

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»  
Институт социального образования  
Кафедра психологии и социальной педагогики

**Воспитательная работа с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации**

Выпускная квалификационная работа

Выпускная квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой психологии и  
социальной педагогики

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
М.А. Иваненко  
канд. пед. наук, доцент

Исполнитель:  
Коржова Ксения Андреевна,  
студент УВР-1401z группы  
заочного отделения

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

Руководитель:  
Дегтерев В.А., доктор.пед.наук,  
профессор кафедры технологий и  
социальной работы.

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

Екатеринбург 2019

## Оглавление

<b>Введение .....</b>	<b>3</b>
<b>Глава 1. Теоретические основы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1. Дошкольная образовательная организация: цели, задачи, функции .....</b>	<b>7</b>
<b>1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей-инвалидов дошкольного возраста .....</b>	<b>13</b>
<b>1.3. Воспитательная работа: понятие, сущность, направления .....</b>	<b>20</b>
<b>1.4. Методы и формы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации .....</b>	<b>29</b>
<b>Глава 2. Опыт поисковой работы в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №19 «Лилия» .....</b>	<b>39</b>
<b>2.1. Анализ воспитательной работы муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №19 «Лилия» с детьми-инвалидами .....</b>	<b>39</b>
<b>2.2. Комплекс мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации .....</b>	<b>52</b>
<b>Заключение .....</b>	<b>62</b>
<b>Список использованной литературы .....</b>	<b>65</b>
<b>Приложения .....</b>	<b>71</b>

## Введение

**Актуальность исследования:** на сегодняшний день проблема инвалидности вообще и детской инвалидности в частности весьма актуальна. Согласно Росстату в настоящее время в Российской Федерации проживает 1,6 млн. детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), из них значительное число детей-инвалидов. По сведениям Министерства здравоохранения за 5 лет количество детей-инвалидов увеличилось на 1/3 (со 150 детей-инвалидов на 100000 населения до 206).

На ближайшее десятилетие работа с детьми-инвалидами объявлена ЮНЕСКО приоритетной. Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» установлено, что государство создаёт гражданам с ограниченными возможностями здоровья условия для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов.

Получение дошкольного образования детьми - инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах социальной и учебной деятельности.

Задача педагогов, воспитателей и родителей помочь детям с ограниченными возможностями здоровья понять, что они не одиноки, что они не являются изгоем в обществе и могут наравне со всеми детьми расти, развиваться и добиваться новых достижений, не отставая от своих сверстников. Необходимо общаться с детьми, учить ребенка думать, размышлять, сопереживать.

Все большее распространение получает воспитание детей-инвалидов в условиях специальной группы в массовом детском саду, а также среди сверстников в обычной группе. Даже дети со значительными нарушениями могут быть интегрированы по 2-3 человека в обычную группу, но при этом

им требуется не только индивидуальный подход, но и специальное обучение.

Дети-инвалиды могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания – удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их развития.

Для оптимального осуществления интеграции на этапе дошкольного детства необходимо соблюдать специальные условия воспитания и обучения детей-инвалидов, организовывать без барьерную среду их жизнедеятельности. В процессе образовательной деятельности в детском саду важно гибко сочетать индивидуальный и дифференцированный подходы, что будет способствовать активному участию детей в жизни коллектива.

Доступным для детей-инвалидов образовательное учреждение делают педагоги, способные реализовать особые образовательные потребности детей данной категории. Это создание психологической, нравственной атмосферы, в которой ребенок-инвалид перестанет ощущать себя не таким как все и приобретет право на счастливое детство. Главное, чтобы у педагогов было желание работать с детьми с особыми вариантами развития, помогать им занять достойное место в обществе и наиболее полно реализовать свои личностные возможности.

На сегодняшний день в дошкольных образовательных организациях существуют трудности по предоставлению качественных образовательных и воспитательных услуг детям-инвалидам. Это связано в большей степени с недостаточной разработанностью методологической основы психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов, а также трудностями в выборе форм и методов воспитательной работы с детьми-инвалидами, которая бы способствовала психологической и социальной реабилитации детей в общеобразовательной организации.

Вышесказанное определило выбор темы исследования:

«Воспитательная работа с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации».

Таким образом, возникает **противоречие исследования** между высокой востребованностью воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации и недостаточной разработанностью методического обеспечения этого процесса.

**Проблема исследования:** каковы методы и формы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации?

**Объект исследования:** воспитательная работа с детьми-инвалидами.

**Предмет исследования:** методы и формы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации.

**Цель исследования:** на основе изучения и анализа теоретических и практических данных разработать комплекс мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации.

**Гипотеза исследования:** вероятно воспитательная работа с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации будет успешной при реализации следующих методов: игротерапия, психогимнастика, сказкотерапия, иглотерапия, работа в сенсорной комнате, а также при успешной реализации следующих форм воспитательной работы с детьми-инвалидами: мероприятия, дела, игры.

**Задачи исследования:**

- 1.Познакомиться с целями, задачами и функциями дошкольной образовательной организации;
- 2.Дать психолого-педагогическую характеристику детей-инвалидов дошкольного возраста;
- 3.Определить понятие, сущность и направления воспитательной работы;
- 4.Определить методы и формы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации;
- 5.Проанализировать воспитательную работу дошкольного учреждения

«Детский сад №19» с детьми-инвалидами.

**Методы исследования:** теоретические - анализ, синтез, обобщение, классификация и эмпирические - беседа, анкетирование.

**База исследования:** муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 19 «Лилия»

**Структура работы:** Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав и пяти параграфов, заключения и списка использованной литературы.

# **Глава 1. Теоретические основы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации**

## **1.1. Дошкольная образовательная организация: цели, задачи, функции**

Дошкольное образование в России является первой ступенью системы непрерывного образования. Под дошкольным образованием понимается образование, получаемое воспитанниками в сети дошкольных образовательных организаций или под руководством родителей, являющихся первыми педагогами. Ребёнок развивается полноценно при условии наличия двух образовательных компонентов в его жизни: родителей и детского сада.

Дошкольное образование и воспитание осуществляется в нашей стране в дошкольных образовательных организациях. Дошкольная образовательная организация - это тип образовательной организации, создаваемой в целях ведения образовательной деятельности по реализации основных общеобразовательных программ дошкольного образования, а также осуществления присмотра и ухода за детьми. Дошкольная образовательная организация вправе также реализовывать дополнительные общеразвивающие программы [19].

Для реализации основных общеобразовательных программ дошкольного образования создаются дошкольные образовательные организации следующих видов:

- детский сад (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности);
- детский сад для детей раннего возраста (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности для воспитанников от 2 мес. до 3 лет, создает условия для социальной адаптации и ранней социализации воспитанников);

- детский сад для детей пред школьного (старшего дошкольного) возраста (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности, а также при необходимости в группах компенсирующей и комбинированной направленности для воспитанников в возрасте от 5 до 7 лет с приоритетным осуществлением деятельности по обеспечению равных стартовых возможностей для обучения детей в общеобразовательных учреждениях);

- детский сад пристра и оздоровления (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах оздоровительной направленности с приоритетным осуществлением деятельности по проведению санитарно-гигиенических, лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий и процедур);

- детский сад компенсирующего вида (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах компенсирующей направленности с приоритетным осуществлением деятельности по квалифицированной коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии одной и более категорий детей с ограниченными возможностями здоровья);

- детский сад комбинированного вида (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей, компенсирующей, оздоровительной и комбинированной направленности в разном сочетании);

- детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по одному из направлений развития воспитанников (реализует основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности с приоритетным осуществлением развития воспитанников по одному из направлений: познавательно-речевое, социально-личностное, художественно-эстетическое, физическое);

- центр развития ребенка – детский сад (реализует основную



общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности и при необходимости в группах оздоровительной, компенсирующей и комбинированной направленности с приоритетным осуществлением деятельности воспитанников по нескольким направлениям: познавательно-речевое, социально-личностное, художественно-эстетическое, физическое; в группах оздоровительной, компенсирующей и комбинированной направленности развитие воспитанников осуществляется по тем направлениям, которые наиболее способствуют укреплению их здоровья, коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии) [23].

Современная дошкольная образовательная организация в соответствии с Федеральными государственными требованиями к условиям реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования должна обеспечить высокое его качество, доступность, открытость, привлекательность для детей, родителей и всего общества. В свою очередь, качество деятельности детского сада, как пишет Белая К.Ю., зависит от качества работы воспитателей, от созданных руководителем условий для творческого поиска ими новых форм и методов работы с детьми, от объективной оценки результатов деятельности каждого сотрудника [19].

Современная концепция дошкольного воспитания в качестве ключевых целей и задач определила следующие:

1. Охрана и укрепление здоровья детей (как физического, так и психического). Приоритетность этой задачи связана с особенностями периода раннего детства, физиологической незрелостью и ранимостью ребенка, подверженностью его к различным заболеваниям.

2. Гуманизация целей и принципов образовательной работы с детьми. Данная задача предполагает переориентацию с учебно-дисциплинарной на личностно-ориентированную модель взаимодействия с детьми, которая направлена на развитие индивидуальности ребенка, раскрытие его способностей, на воспитание чувства защищенности и уверенности в себе.

3. Признание уникальности дошкольного детства как приоритетного и уникального периода в жизни человека. Исходя из этого, вся работа в детском саду должна быть направлена не на подготовку ребенка к школе, а на обеспечение условий для полноценного «проживания» детьми этого уникального периода. Забота об эмоциональном благополучии каждого ребенка, развитие самоценных для ребенка видов деятельности (прежде всего, сюжетно-ролевой игры), развитие творческого начала и воображения ребенка - это наиболее важные задачи, чем сообщение детям каких-либо конкретных знаний.

4. Переход от зуновской парадигмы образования к ориентации на развитие способностей ребенка. Вся предшествующая система образования была направлена в основном на передачу знаний, умений, навыков (ЗУН). Задачей дошкольного образования является, прежде всего, развитие главных новообразований дошкольного возраста - творческой активности, самостоятельности, произвольности, самосознания и др. Показателем эффективности образования в этой связи следует считать не «обученность» детей или сумму усвоенных ими знаний, а уровень психического развития каждого ребенка.

5. Воспитание основ базиса личностной культуры, который включает в себя ориентацию на общечеловеческие ценности (красота, добро, истина), средства жизнедеятельности (представления о действительности, способы активного взаимодействия с миром, проявление эмоционально - оценочного отношения к происходящему. Передача ценностей и средства активного отношения к миру может быть осуществлена только при учете возраста детей [49].

Отсюда вытекает комплекс задач, которые сегодня должны решать российские организации дошкольного образования:

- осуществлять охрану жизни и здоровья детей;
- обеспечивать их интеллектуальное, личностное и физическое развитие;

- приобщать к общечеловеческим ценностям;
- взаимодействовать с родителями в интересах полноценного развития ребенка [19].

Комплекс соответствующих задач может определяться исходя из вида дошкольного учреждения.

Дошкольная образовательная организация выполняет определённые функции. Функция учреждения понимается как взаимосвязанная направленность деятельности его сотрудников, которая осуществляется на основе системы общественного труда, опосредованная определенной зависимостью и взаимосвязью целей, задач, содержания, форм и методов реализации деятельности, а также контроля и конечных результатов [23].

Функции дошкольной образовательной организации:

1) Образовательная, которая определяет образование как процесс обучения и воспитания в интересах личности, общества, государства, которое сопровождается достижением определенных образовательных функций (ЗУН).

2) Воспитательная, в которой происходит целенаправленное влияние всех структур учреждения на поведение и деятельность обучающихся, т.к. воспитание - это управление процессом развития личности и реализуется на каждом учебном занятии и на массовых мероприятиях.

3) Социокультурная, которая отражает цели и задачи организаций ДО в области культуры и досуга, определяет пути и методы реализации социокультурной деятельности в конкретном учреждении. Реализуется в свободное время, когда дети получают эмоциональную разгрузку, восстанавливают свои физические и духовные силы и одновременно усиливают дополнительную информацию и расширяют кругозор.

4) Функция социализации, в которой обучающиеся приобретают качества, которые необходимы для жизни в обществе, овладевают деятельностью общения, усваивают нормы поведения и социальный опыт поколения, воспроизводят систему социальных связей.

5) Функция социальной защиты, которая реализуется в системе мероприятий, обеспечивающих удовлетворение потребностей, поддерживающих жизнедеятельность ребенка, она основывается на гарантиях, которые представлены детям для норм развития (бесплатность образовательных, досуговых и информационных услуг, бесплатный отдых детей в период каникул, организация профессиональной подготовки).

6) Функция социальной адаптации, важность которой возрастает, т. к. это подготавливает детей к новым социально-экономическим условиям жизни, учит строить новые социальные отношения, развивает умение представить себя в обществе.

7) Профориентационная функция, В ходе проведения занятий у детей формируется устойчивый интерес к социально значимым видам деятельности, вырабатываются умения и навыки операционных действий в сфере определенных потребностей.

8) Рекреативно-оздоровительная функция, которая реализуется в каникулярное время при организации выезда детей в другие регионы в профильные и учебно-тренировочные лагеря для использования отдыха в условиях развития личности [19].

Таким образом, дошкольная образовательная организация – это тип образовательной организации, реализующий общеобразовательные программы дошкольного образования различной направленности, присмотра и ухода за детьми, а также выполняющая следующие важные функции: образовательную, воспитательную, социокультурную, функцию социализации, функцию социальной защиты, функцию социальной адаптации, профориентационную функцию и рекреативно-оздоровительную функцию, и выполняющая следующий комплекс задач: осуществление охраны жизни и здоровья детей; обеспечение их интеллектуальному, личностному и физическому развитию; приобщение к общечеловеческим ценностям; взаимодействие с родителями в интересах полноценного развития ребенка.

## **1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей-инвалидов дошкольного возраста**

На сегодняшний день существует серьёзная проблема обучения детей-инвалидов, которые испытывают значительные трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей развития, а также соматических заболеваний. Следует помнить, что дети-инвалиды отличаются от здоровых сверстников. Зная особенности таких детей, педагогам будет легче разработать и внедрить в практику работы задачи их успешной социализации в доступные виды деятельности и социальные отношения [62].

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [61].

В зависимости от степени расстройства функций организма, лицам, в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид». Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы [51]. Ребенок-инвалид – это ребенок в возрасте до 18 лет, которому присвоена группа инвалидности [62].

Группа дошкольников инвалидов чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития:

- с нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта;
- с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая РДА (аутизм);
- с задержкой и комплексными нарушениями развития, дети с синдромом Дауна.

Таким образом, самым главным приоритетным направлением в работе педагога с подобными детьми является индивидуальный подход с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка [49].

Последнее десятилетие неуклонно характеризуется ростом числа детей-инвалидов [11]. Основными причинами, способствующими этому, считаются следующие:

- увеличение количества детей, рождающихся с признаками перинатальных патологий (перинатальная энцефалопатия);
- ухудшение состояния здоровья детей из-за неблагоприятной экологической обстановки и отрицательного психологического климата в некоторых семьях, равнодушия многих родителей к детям при сохранении заботы о внешнем благополучии [16].

К основным видам нарушений функций организма ребенка-инвалида относятся: нарушения психических функций (восприятия, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций), нарушения языковых и речевых функций с нарушениями устной и письменной речи, нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой, температурной и других видов чувствительности), нарушения статодинамических функций (двигательных функций головы, туловища, конечностей, статики, координации движений), нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции и иммунитета, нарушения, обусловленные физическим уродством (деформации лица, головы, туловища, аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов, нарушение размеров тела) [31].

На основании Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ, Конституции РФ, ФГОС ДО, каждый ребенок имеет право на посещение ДОУ. При этом должны быть учтены индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией

и состоянием здоровья, индивидуальные потребности отдельных категорий детей, в том числе – детей-инвалидов [54].

Психическое развитие детей с нарушением слуха - это особый тип развития, происходящего в специфических условиях взаимодействия с окружающим миром. Первичное нарушение слухового восприятия ведет к недоразвитию наиболее тесно связанных с ним функций - речи, а также к замедленному развитию памяти, мышления, других познавательных, а также волевых и эмоциональных психических процессов. Все это тормозит развитие детей с нарушением слуха. Объем внешних воздействий на ребенка сужен, взаимодействие со средой обеднено. Вследствие этого психическая деятельность такого ребенка упрощается, реакции на внешние воздействия становятся менее сложными и разнообразными. Наблюдается несоразмерность в развитии наглядных и понятийных форм мышления. У детей с нарушением слуха отмечается замедление психического развития через некоторое время после рождения или после потери слуха и ускорение развития в последующие периоды при адекватных условиях обучения и воспитания. В раннем детстве, дошкольном возрасте особое внимание следует уделять развитию речи, движений. Также у таких детей происходят трудности в развитии двигательной сферы - замедленный темп выполнения движений и овладения двигательными навыками, трудности в сохранении равновесия, особенности мимики [31].

У детей с нарушением зрения происходит влияние глубоких нарушений на процесс развития, появление отклонений во всех видах познавательной деятельности, также это сказывается на формировании личностной и эмоционально-волевой сферы. Снижается общее количество получаемой извне информации, изменяется ее качество. Ограничиваются возможности формирования образов воображения, памяти. Происходят качественные изменения взаимодействия анализаторов, возникают особенности в ориентации и мобильности в пространстве. Происходят изменения в физическом развитии – нарушается точность движений, их

интенсивность, становится специфической походка. Формирование и развитие психической системы у детей с нарушениями зрения непосредственно связано с коррекционной работой, с формированием компенсаторных возможностей. Наличие зрительного дефекта вызывает состояние тревожности, неуверенности в своих силах и возможностях. Смена обстановки, привычных условий деятельности может вызвать у детей с нарушениями зрения стрессовое состояние. Этим детям свойственна меньшая познавательная активность, поэтому развитие общения, речи этих детей играют особую роль и свидетельствуют о степени его социального развития. Зависимость от взрослых и товарищей, боязнь новых условий и перемен, - вот то, что формируется при отсутствии внимания к социализации детей с нарушениями зрения [35].

У детей с задержкой психического развития (ЗПР), происходит задержка развития, которая характеризует отставание в развитии психической деятельности ребенка в целом. Причинами выраженной задержки психического развития детей являются минимальные органические повреждения или функциональная недостаточность центральной нервной системы, возникшие в результате воздействия патогенетических факторов во внутриутробном периоде, во время родов, в первые годы жизни ребенка, длительные хронические заболевания, перенесенные в раннем детстве, а также длительная социально-культурная депривация (пребывание с момента рождения в условиях неблагоприятной семьи, дома ребенка) и влияние стрессовых психотравмирующих факторов. Стойкие формы ЗПР, как правило, связаны с мозаичными органическими повреждениями центральной нервной системы. Этим они отличаются от умственной отсталости, которая характеризуется тотальным недоразвитием мозговых структур [31].

Категория детей с ЗПР по степени выраженности отставания в развитии и индивидуальным проявлениям очень неоднородна. Общим для всех детей с ЗПР является отставание во всех сферах психической деятельности. Это выражается в замедленной по сравнению с нормой



скорости приема и переработки сенсорной информации, недостаточной сформированности умственных операций и действий, низкой познавательной активности и слабости познавательных интересов, ограниченности, отрывочности знаний и представлений об окружающем. Недостатки в развитии эмоционально-волевой сферы проявляются в эмоциональной неустойчивости и возбудимости, несформированности произвольной регуляции поведения, слабости учебной мотивации и преобладании игровой. Характерны недостатки моторики, в особенности мелкой, затруднения в координации движений, проявления гиперактивности. Существенной особенностью детей с ЗПР является неравномерность, мозаичность проявлений недостаточности развития [31].

У детей с ранним детским аутизмом (РДА) – мышечный гипотонус, малоподвижность, двигательная заторможенность, вялость, уровень общей моторики занижен (не может стоять на одной ноге, крутить педали велосипеда, держать равновесие). Тонкая моторика развита нормально, но затруднено обучение навыкам с применением произвольных действий (застегнуть пуговицы, завязать шнурки). Внимание – устойчивое, переключение нормальное, преобладает произвольное внимание, объем внимания хороший. Ухудшается в состоянии аффективного заражения [30]. Восприятие – раннее различение цветов и оттенков (с 1,5 лет) и формы (2 года), ранняя любовь к музыке, нарушенное вкусовое восприятие (выраженная избирательность к еде). Выраженный интерес к знаку (букве, цифре), форме, цвету. Память – хорошо развитая (обучение методом «глобального чтения»), зрительная память преобладает. Непроизвольное запоминание. Сохранение информации длительно. Воспроизводит полно и последовательно. Мышление – соотносит предметы с их функциональным значением. Самостоятельно не улавливает причинно-следственные связи, логического объяснения не дает. Наглядно-действенное, наглядно-образное мышление. Обращается за помощью, принимает помощь и совместные действия. Слабость регуляции произвольной деятельности, недостаточная

целенаправленность, несформированность функции самоконтроля [51].

У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП) – тяжелое заболевание головного мозга, проявляющееся в разнообразных психомоторных нарушениях при ведущем двигательном дефекте, которое сопровождается патологией мышц (параличами). ДЦП обуславливает поражение двигательных зон и проводящих путей головного мозга, что сопровождается двигательными расстройствами. Двигательные нарушения при ДЦП выражаются в нарушении мышечного тонуса, наличии насильственных движений, несформированность актов равновесия и координации, недостатках мелкой моторики. Это разностороннее заболевание может иметь различную степень выраженности [26]. По степени тяжести нарушений двигательных функций и по сформированности двигательных навыков дети разделяются на детей с тяжелыми нарушениями; детей, имеющих среднюю степень выраженности двигательных нарушений; детей имеющих легкие двигательные нарушения. Помимо двигательных расстройств у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата могут отмечаться недостатки интеллектуального развития. Это обусловлено как поражением головного мозга, так и двигательной и социальной депривацией, возникающей в результате ограничения двигательной активности и социальных контактов. Задержка психического развития проявляется в отставании формирования мыслительных операций, задержке и неравномерности развития отдельных психических функций. У многих детей имеются нарушения восприятия, формирования пространственных и временных представлений, схемы тела. Практически у всех детей отмечаются астенические проявления: пониженная работоспособность, истощаемость всех психических процессов, замедленное восприятие, трудности переключения внимания, малый объем памяти [26]. При ДЦП, как правило, двигательные расстройства сочетаются с речевыми нарушениями. Выраженность речевых нарушений различна – от легких стертых форм до совершенно неразборчивой речи. Не существует соответствия между

выраженностью двигательных нарушений и степенью недостаточности других функций. Тяжелые двигательные нарушения могут сочетаться с легкой задержкой психического развития, а остаточные явления ДЦП - с тяжелым недоразвитием психических функций. Большинство детей имеют значительные потенциальные возможности развития психики, однако физические недостатки (нарушение двигательных функций, слуха, зрения), нередко множественные [31]. Для таких детей характерны особенности в формировании личности: пониженный фон настроения, тенденция к ограничению социальных контактов, заниженная самооценка, уход в болезнь, ипохондрические черты характера, снижение познавательной активности. Это связано с ранним осознанием физического дефекта и переживанием своей неполноценности, а также с неправильным воспитанием – гиперопекой, ограничением активности и самостоятельности [26].

С целью выявления и ранней диагностики отклонений в развитии и /или/состояний декомпенсации детей, выбора дифференцированных педагогических условий, необходимых для коррекции недостатков развития и для организации коррекционно-развивающего процесса создано ПМПк (психолого-медико-педагогический консилиум) [56].

Одной из функций деятельности ПМПк является разработка и реализация программы индивидуальной коррекционной работы с ребёнком, который имеет индивидуальные особенности в развитии (на основе обследования и динамического наблюдения, проводимых с письменного согласия родителей и по запросу родителей или педагогических работников), а для детей-инвалидов с учетом индивидуальной программы реабилитации (ИПР) [10].

Современный взгляд на проблему помощи детям-инвалидам предполагает целостное «видение» организации психолого-медико-педагогической работы всеми специалистами, командного междисциплинарного взаимодействия [12].

ПМПк работает как единая команда специалистов, коллегиально

планирующих обследование, формулирующих коллегиальное заключение с содержащимися в нем рекомендациями [12].

Целью ПМПк является обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

В рамках ПМПк проходит психолого-медико-педагогического сопровождение ребенка, которое должно обеспечить наилучший прогноз преодоления недостатков в развитии, повлиять на эффективность педагогического процесса, на социализацию и интеграцию ребенка в детское общество [5].

Итак, ребенок-инвалид – это ребенок, которому присвоена группа инвалидности, осуществляемая федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Типичные затруднения (общие проблемы) у детей-инвалидов: отсутствует мотивация к познавательной деятельности, темп выполнения задания очень низкий, ребенок нуждается в постоянной помощи взрослого, низкий уровень свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение), трудности в понимании инструкций, нарушение координации движений, повышенная тревожность, высокий уровень психомышечного напряжения, низкий уровень развития мелкой и крупной моторики, характерна повышенная утомляемость (дети быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании), повышенная возбудимость (беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству).

### **1.3. Воспитательная работа: понятие, сущность, направления**

Воспитательная работа – это специально организованная целенаправленная деятельность по формированию и развитию сознания и

самосознания ребёнка, формированию нравственной позиции и её закреплению в поведении [59].

Цель воспитательной работы детского сада с детьми-инвалидами – создание оптимальных психолого-педагогических условий для обеспечения коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей-инвалидов и оказания помощи детям этой категории в освоении основной образовательной программы дошкольного образования [59].

Воспитательная работа с детьми-инвалидами в ДОО направлена на:

1) обеспечение коррекции нарушений развития различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы;

2) освоение детьми-инвалидами Программы, их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации [13].

Задачи воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации:

Учебно-познавательная деятельность:

- стимулировать учебно-познавательную активность ребенка-инвалида;
- организовать познавательную деятельность по овладению научными знаниями и умениями;
- развивать мышление, память, творческие способности;
- совершенствовать учебные умения и навыки;
- выработать мировоззрение и нравственно-эстетическую культуру.

Трудовая деятельность:

- развивать познавательный интерес к знаниям, потребность в творческом труде;
- воспитывать высокие моральные качества, трудолюбия, долга и ответственности, целеустремленности и предприимчивости;

Художественно-эстетическая деятельность:

- развитие эстетического отношения к явлениям окружающей жизни и

искусства;

- обогащение эмоционального мира ребёнка-инвалида;
- развитие творческого восприятия произведений искусства.

Здоровый образ жизни:

- воспитывать негативное отношение к вредным привычкам;
- формировать положительное отношение к здоровому образу жизни;
- формировать знания в области здоровья, гигиены, спорта.

Свободное общение:

- развивать свободное общение со взрослыми и детьми;

Работа с родителями:

-проведение индивидуальных бесед с родителями. По мере необходимости сообщать о поведении и успеваемости их ребенка [50].

Родители и педагоги включены в воспитательную работу, взаимодействуют друг с другом, в результате этого у ребёнка сформированы первичные представления о себе, семье, обществе, государстве, мире и природе: в соответствии с возрастными возможностями уточнён и обобщён словарь, сформирован грамматический строй речи [37].

В процессе воспитательной работы в дошкольной образовательной организации сочетаются индивидуальные и дифференцированные подходы в воспитании и развитии детей, это способствует тому, что все дети принимают участие в жизни коллектива [36]. Для повышения эффективности воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации создаются специальные условия. Одним из условий является создание адекватной возможности ребенка охранительно-педагогической и предметно-развивающей среды, то есть системы условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов детской деятельности, коррекцию отклонений высших психических функций и становление личности ребенка (культурные ландшафты, физкультурно-игровые и оздоровительные сооружения, предметно-игровая, игротека, музыкально-игровая среда) [12]. Другим условием для воспитания и обучения дошкольников-инвалидов

является внесение изменений в планирование образовательной деятельности и режим дня. В режиме дня предусмотрено увеличение времени, отводимого на проведение гигиенических процедур, прием пищи. Предусматривается варьирование организационных форм коррекционно-образовательной работы: индивидуальных и подгрупповых [51].

Воспитательная работа с детьми-инвалидами в образовательной организации помогает развивать у здоровых детей терпимость к физическим и психическим недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Инклюзия способствует формированию у детей-инвалидов положительного отношения к сверстникам и адекватного социального поведения, а также более полной реализации потенциала развития в обучении и воспитании [35].

Проблема воспитания и обучения детей-инвалидов в общеобразовательном пространстве требует от педагогов деликатного и гибкого подхода, так как известно, что не все дети-инвалиды могут успешно интегрироваться в среду здоровых сверстников. Индивидуальный образовательный маршрут предполагает постепенное включение таких детей в коллектив сверстников с помощью взрослого, что требует от воспитателя новых психологических установок на формирование у детей-инвалидов умения взаимодействовать в едином детском коллективе. Наличие в группе массового дошкольного учреждения детей-инвалидов требует внимания к ним со стороны воспитателей, готовности вместе с родителями разделить ответственность за его воспитание и обучение, подготовку к школе [1].

При работе с детьми-инвалидами предусматривается три типа воспитательной работы, касающейся непосредственной образовательной деятельности: индивидуальная, подгрупповая и фронтальная [38].

Индивидуальные занятия составляют существенную часть работы специалистов в течение каждого рабочего дня недели в целом. Они направлены на осуществлении коррекции индивидуальных речевых недостатков и иных недостатков психофизического развития воспитанников,

создающие определённые трудности в овладении программой. Учёт индивидуальных занятий фиксируется в журнале посещаемости занятий детьми [43].

Основная цель подгрупповой непосредственной образовательной деятельности – воспитание навыков коллективной работы. Дети учатся адекватно оценивать качество речевых высказываний сверстников. Состав подгрупп является открытой системой, меняется по усмотрению специалистов в зависимости от динамики достижений дошкольников в коррекции произношения. Большую часть свободного времени дети могут проводить в любом сообществе в соответствии с их интересами [8].

Фронтальная непосредственная образовательная деятельность предусматривает усвоение произношения ранее поставленных звуков в любых фонетических позициях и активное использование их в различных формах самостоятельной речи [13]. Одновременно обеспечивается дальнейшее расширение речевой практики детей в процессе ознакомления с окружающим миром. Это позволяет реализовать коррекционную направленность обучения, предоставить ребенку благоприятные условия для овладения родным языком в индивидуальных и коллективных ситуациях общения.

Во время фронтальной непосредственной образовательной деятельности организуются совместные игры дошкольников, обеспечивающие межличностное общение, разные виды деятельности для развития коммуникативной, планирующей и знаковой функции речи [13].

Важным условием организации воспитательной работы с детьми-инвалидами процесса условиях массового детского сада является оснащение его специальным оборудованием [21]. Согласно Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» часть 11 статья 79 «Образовательная организация должна создать условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в случае их пребывания в учреждении» [54]. Администрацией учреждения должны создаваться



специальные условия за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, которые предполагают формирование адаптированной образовательной без барьерной среды, должны быть средства для обучения и воспитания, а также для своевременной коррекции нарушений в развитии детей с учетом структуры их нарушений:

- оборудование для развития общей подвижности;
- оборудование и игрушки для развития: ручных навыков; тактильного, зрительного и слухового восприятия; мышления, речи и языка;
- игрушки для поддержки социально-эмоционального развития;
- оборудование для игр с водой и сыпучими материалами;
- материалы для изобразительного творчества;
- фонотека, музыкальные игрушки;
- художественная литература для детей.

В детском саду должны быть некоторые дидактические материалы: для детей с нарушением речи разнообразные пособия, игры для развития словаря, воспитания звуковой культуры речи, формированию грамматического строя речи, развитию связной речи, развитию фонематического слуха, развитию мелкой моторики руки. Также спортивный инвентарь, оборудование, пособия изготовленные руками педагогов. Для организации и проведения воспитательной работы, в соответствии с возможностями детей-инвалидов, должны быть использованы следующие методы обучения – это наглядные, практические, словесные и отдельные методические приемы [7].

Направления воспитательной работы дошкольного образования в соответствии с Федеральным Государственным Образовательным Стандартом (ФГОС):

- социально-коммуникативное развитие (нравственное воспитание, игра, совместная деятельность со сверстниками, общение со взрослыми и сверстниками, труд, творчество);
- познавательное развитие (творчество, окружающий мир, математика,

музыка);

- речевое развитие (обучение связной речи, грамоте, знакомство с книжной литературой, детской литературой, обогащение словаря);
- художественно-эстетическое развитие (продуктивную деятельность: рисование, лепка, аппликация, ручной труд, музыка, словесное творчество и фольклор);
- физическое развитие (подвижные и спортивные игры, зарядка, все возможные виды гимнастики, основные движения, здоровьесбережение, гигиена, правильное питание) [55].

Основные направления воспитательной работы с детьми-инвалидами в полном объеме отвечают ФГОС:

- физическое развитие – развитие двигательных навыков, тонкой ручной моторики, зрительно-пространственной координации;
- социально-личностное развитие – обеспечивает оптимальное вхождения детей-инвалидов в общественную жизнь;
- познавательно-речевое развитие – формирование познавательных процессов и способов умственной деятельности, усвоение и обогащение знаний о природе и обществе, развитие познавательных интересов;
- развитие речи как средство познания;
- художественно-эстетическое развитие – развитие у детей-инвалидов сенсорных способностей, чувства ритма, цвета, композиции.

Важное направление воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации – это комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение детей-инвалидов, направленное на обеспечение условий для удовлетворения потребности личности ребенка, его социализацию в среду здоровых сверстников, интересы и запросы родителей. Задачи дошкольной образовательной организации в этой работе: развитие личности ребенка (с учетом его индивидуальных возможностей); проведение коррекционно-педагогической работы с детьми-инвалидами, оказание помощи и поддержки родителям, консультирование по вопросам воспитания

и развития ребенка [13].

Нормативно-правовые основы организации психолого-педагогического сопровождения ФГОС ДОО: ФЗ от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ФЗ от 24.07.2000 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Приказ Минобрнауки от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27 июня 2003 г. N 28-51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования».

Цель психолого-медико-педагогического сопровождения в дошкольной образовательной организации – создание комплексной системы психолого-педагогических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме [16].

Психолого-медико-педагогическое сопровождение с детьми-инвалидами включает в себя: проведение диагностики познавательной и эмоционально-личностной сфер личности, педагогические наблюдения; создание благоприятных социально-педагогических условий для развития личности; коррекционно-развивающая работа; осуществление конкретной психолого-педагогической помощи ребенку [16].

Психолого-медико-педагогическое сопровождение осуществляется специалистом и воспитателями в сотрудничестве с медицинскими работниками. Сопровождение включает комплексную диагностику, обеспечение эмоционального благополучия ребенка в детском саду, индивидуальное сопровождение воспитанников, информационную поддержку педагогов и родителей [12].

Модель взаимодействия педагогов в рамках психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов в ДОО

Специалист	Содержание работы	
	1 этап	2 этап
Воспитатель	-наблюдения за детьми в процессе игры и взаимодействия друг с другом; -направление к специалистам ДОО; -реализация индивидуального подхода по рекомендациям специалистов; -взаимодействие с родителями.	-отслеживание особенностей ребенка, выявление проблемы; -информирование специалистов о возникшей проблеме; -написание характеристик;
Руководитель Воспитатель	-организация ПМПк -налаживание сотрудничества с городской ПМПК	-координирование работы специалистов с детьми, нуждающимися в коррекции; -сбор циклограмм, планов работы специалистов, отчетов
Педагог-психолог, Учитель-логопед	-мониторинг развития ребенка -изучение анамнеза -коррекционно-развивающая работа по преодолению недостатков развития -консультативное сопровождение образовательного процесса	-диагностика -составление индивидуальной карты развития -написание характеристик подгрупповых и индивидуальных занятия -консультации -тетрадь взаимосвязи
Медицинские работники	-изучение анамнеза -консультации для педагогов и специалистов взаимодействие с родителями	-участие в ПМПк педагога консультации
Музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре	-взаимодействие с педагогами и специалистами	-осуществление индивидуального подхода с учетом особенностей ребенка

Результативность воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации определяется чёткой организацией детей в период их пребывания в детском саду, правильным распределением нагрузки в течение дня, координацией и преемственностью в работе всех субъектов коррекционного процесса: учителя-логопеда, педагога-психолога, родителей и воспитателей и музыкального руководителя

и инструктора по физической культуре [10].

Таким образом, воспитательная работа – это педагогическая деятельность, направленная на организацию воспитательной среды и управление разнообразными видами деятельности воспитанников с целью решения задач гармоничного развития личности. Основное назначение – высветить в сознании ребенка ценность формируемых отношений, сделать их субъектами этих отношений. Направления воспитательной работы с детьми-инвалидами – физическое развитие, социально-личностное развитие, познавательно-речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, а также психолого-медико педагогическое сопровождение.

#### **1.4. Методы и формы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации**

Методы воспитательной работы – это способы взаимосвязанной деятельности воспитателей и воспитанников, направленной на решение воспитательных задач; это конкретные пути влияния на сознание, чувства и поведение воспитанников для решения педагогических задач в совместной деятельности с педагогом [19].

Форма воспитательной работы, по определению Е.В. Титовой – это устанавливаемый порядок организации конкретных актов, ситуации, процедур взаимодействия участников воспитательного процесса, направленных на решение определенных педагогических задач (воспитательных и организационно-практических); совокупность организаторских приемов и воспитательных средств, обеспечивающих внешнее выражение содержания воспитательной работы [53].

Этап дошкольного детства - время вхождения ребенка-инвалида в первую общественную образовательную систему - дошкольное обучение и воспитание [9].

Нахождение детей-инвалидов в одном помещении и в одно и то же

время с нормально развивающимися сверстниками способствует сокращению дистанции между данными категориями дошкольников. Однако способность включиться в обычную группу детей характеризует не только возможности самого ребенка-инвалида, но и качество работы дошкольного учреждения, наличия в нем адекватных условий для развития воспитанников с особыми потребностями. Поэтому для полноценной функциональной и социальной инклюзии необходима особая организация предметного взаимодействия, межличностных контактов и общения, равноправное партнерство, снятие социальной дистанции [31].

В настоящее время в дошкольном образовательном учреждении общеразвивающего вида нет полноценных условий для инклюзивного обучения таких детей. В нем отсутствуют учителя - дефектологи, специальные психологи, врачи-специалисты, социальные работники, нет специального оборудования и современных технических средств обучения для коррекционных занятий, а также специальных развивающих программ [51]. В связи с этим возникает необходимость поиска решения данной проблемы, путем инклюзивного подхода в воспитании и обучении детей-инвалидов в детском саду общеразвивающего вида.

Для оптимального осуществления инклюзивного образования на этапе дошкольного детства необходимо создавать следующие специальные условия воспитания и обучения детей-инвалидов в учреждении общеразвивающего вида:

1. Создание нормативно-правового и программно-методического обеспечения.
2. Создание предметно-развивающей среды.
3. Кадровое обеспечение.
4. Создание психолого-педагогического сопровождения.
5. Взаимодействие детского сада и семьи [12].

В зависимости от имеющихся в образовательном учреждении условий, состава и количества детей-инвалидов, реализация инклюзивного подхода в

образовании особых детей в разных ДООУ общеразвивающего вида может быть весьма разной. Обычный детский сад при четко продуманном содержании организации его работы с детьми-инвалидами обладает эффективностью коррекционного воздействия и играет важную роль в полноценной подготовке к школьному обучению. Доступным для детей-инвалидов любое образовательное учреждение делают, прежде всего, педагоги, способные реализовать особые образовательные потребности детей данной категории. Это создание психологической, нравственной атмосферы, в которой особый ребенок перестанет ощущать себя не таким как все. Это место, где ребенок-инвалид может реализовать не только свое право на образование, но и, будучи включенным в полноценную социальную жизнь ровесников, обрести право на обычное детство. Проблема включения детей с ограниченными возможностями здоровья в процесс обучения нормально развивающихся сверстников является актуальной и многоаспектной, решение которой требует дальнейшего проведения исследований и разработок, создания специальных условий в дошкольных учреждениях общеразвивающего вида [2].

Детям-инвалидам сегодня не обязательно обучаться в специальных учреждениях, напротив, получить более качественное образование и лучше адаптироваться к жизни они смогут в обычном образовательном учреждении. Независимо от социального положения, расовой принадлежности, физических и умственных способностей инклюзивное образование предоставляет возможность каждому ребенку удовлетворить свою потребность в развитии и равные права в получении адекватного уровня его развития образования [35].

В наше время образовательные учреждения посещают дети с различными психологическими особенностями. Начиная работу с детьми-инвалидами, педагоги встают перед проблемой организации для них учебного процесса, выбора форм и методов воспитательной работы с этой категорией воспитанников. Необходимость индивидуального подхода к

детям признается всеми, но осуществление его на практике – дело непростое. Задачей индивидуального подхода является наиболее полное выявление способов развития, возможностей ребенка [2].

Как правило, у детей-инвалидов имеются трудности в общении, поведении, обучении, эмоциональном развитии. Помимо проблем социального взаимодействия и общения, дети с ограниченными возможностями здоровья имеют сложности в адекватном восприятии мира. У них нарушено представление о целостной картине мира. Ребенок может воспринимать мир как разрозненный хаотичный набор элементов. В результате он не может найти свое место в жизни, быть полноценным членом общества. Как следствие, характер взаимодействия со средой становится деструктивным [35].

Основная задача воспитательной работы с детьми-инвалидами – создание условий для всестороннего развития ребенка с ОВЗ и ребенка-инвалида в целях обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников [30]. Основные методы воспитательной работы с детьми-инвалидами, которые чаще всего применяют в своей работе педагоги это:

#### 1. Игротерапия

Игра – это любимое занятие и ведущая деятельность ребенка с самых ранних лет. Она позволяет ребенку получить представление об окружающем его мире. С ее помощью формируются такие важные психические функции, как мышление, воображение, фантазия. Игровая терапия также призвана помочь ребенку преодолеть сложности развития, исключить проблемы поведения, разобраться, что беспокоит малыша на самом деле. Итогом проведенной терапии является повышение самооценки ребенка, развиваются коммуникативные навыки, понижается уровень тревожности, страха. Процесс игротерапии педагоги проводят в сенсорной комнате, либо, если речь идет о групповой терапии в музыкальном зале совместно с музыкальным руководителем. Для создания комфортных условий в



образовательной организации используются игры: «Жмурки», «Полоса препятствий», «Краски», а также игры, которые помогают детям-инвалидам в коррекции агрессии: «Сражение», «Обзывание овощами, фруктами, ягодами», «Злые - добрые кошки» и др., а также игры, направленные на снятие напряжения, расслабляющие и: «Снеговик», «Буратино», «Тряпичная кукла», «Насос и мяч», «Цветные ладошки» и другие [34].

## 2. Психогимнастика.

Это курс специальных занятий (этюдов, упражнениях, игр, направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка. Психогимнастика примыкает к психолого-педагогическим и психотерапевтическим методикам, общей задачей которых является сохранение психического здоровья и предупреждение эмоциональных расстройств [43].

Существуют упражнения психогимнастики, которые включают в себя в конце занятия дальнейшие элементы арт-терапии:

-Игра «Кляксы» (дутье из соломинки, «Монотип»), эти упражнения помогают ослабить воображение слишком расторможенных детей и развивают воображение.

-Свободное и тематическое рисование, (важным в этом упражнении является выбор цвета ребенком). Для создания комфортной обстановки детям позволяется рисовать лежа на полу. В воспитательных целях, для дружеского эмоционального общения используются изготовление совместных работ на большом листке бумаги. Рисование регулирует поведение, дети становятся спокойнее [34].

## 3. Сказкотерапия, куклотерапия.

Еще русский философ И. А. Ильин сказал: «Сказка – это сон, приснившийся нации». Это один из самых эффективных методов работы с детьми-инвалидами младшего возраста, которые испытывают затруднение в физической, эмоциональной или поведенческой сфере. Работу со сказкой педагоги могут разнообразить дидактическими играми:

- развитие внимания: «Найди отличия», «Помоги герою сказки пройти через лабиринт», «Где спрятались герои сказки» и др.,
- развитие памяти: «Кто за кем из героев стоит» (запоминание последовательности героев сказки, «Перескажи отрывок» и др.) ,
- развитие мышления: «Собери башенку для Маши», «Разложи сказки по картинкам» и др. ,
- развитие мелкой моторики: «Собери бусы для Аленушки», «Одень медвежонка» и др. ,
- развитие крупной моторики: «Покажи движение героя», «Станцуй как зайчик, как медведь, как лисичка».

Методы и приемы работы со сказкой разнообразны, и это прекрасно: работая всего лишь с одной из сказок, малыш учится очень многому – процессу социализации и индивидуального роста [49].

#### 4. Коррекционная работа в сенсорной комнате.

Сенсорная стимуляция очень важна для детей, страдающих ДЦП, ранним детским аутизмом, синдромом Дауна. Релаксация и медитация в этой комнате – это не только избавление от эмоционального негатива и укрепление нервной системы – это сохранение и приумножение душевного и физического здоровья. В зависимости от целей занятия в бассейне можно достичь эффекта расслабления (релаксации) или наоборот повышение двигательной и эмоциональной активности. Погружаясь в сухой бассейн, перемещаясь в нем, дети принимают позу, которая соответствует состоянию их мышечного тонуса. При этом постоянный контакт всей поверхности тела с шариками позволяет лучше почувствовать его, создает мягкий массажный эффект, обеспечивая глубокую мышечную релаксацию [38].

Формы организационно обеспечивают реализацию целей, содержания, принципов и методов воспитательной работы с детьми. В то же время одна и та же форма может отражать разное содержание, иногда даже не соответствующее первоначальному замыслу. В педагогической теории и практике создано множество форм воспитательной работы [2]. Некоторые

методисты стремятся собрать как можно больше названий форм и даже насчитывают несколько тысяч таких названий. Каждая форма не повторяет другую, а лишь может быть похожа на нее.

Классификация форм воспитательной работы Титовой Е.В.. Выбор форм воспитательной работы определяется на основе научных принципов в зависимости от следующих факторов:

1. Цель воспитания.
2. Содержание и направленности воспитательных задач.
3. Возраст воспитанников.
4. Уровень их воспитанности и личного социального опыта.
5. Особенности детского коллектива и его традиций.
6. Особенности и традиции региона.
7. Технические и материальные возможности ДООУ.
8. Уровень профессионализма воспитателя.

Титова Е.В. считает, что существуют три основных типа форм воспитательной работы: мероприятия, дела, игры. Они различаются по следующим признакам: по целевой направленности, по позиции участников воспитательного процесса, по объективным воспитательным возможностям [53].

Мероприятия – это события, занятия, ситуации в группе, организуемые воспитателем или кем-нибудь другим для воспитанников с целью непосредственного воспитательного воздействия на них. Она выделяет характерные признаки такого типа форм. Это, прежде всего, созерцательно-исполнительская позиция детей и организаторская роль взрослых. Иными словами, если что-то организуется кем-то для воспитанников, а они, в свою очередь, воспринимают, участвуют, исполняют, регулируют и т.п., то это и есть мероприятие.

Формы работы, которые могут быть объективно отнесены к мероприятиям: беседы, зарядки, экскурсии, встречи, культпоходы, прогулки, обучающие занятия (например, по правилам дорожного движения).

Дела – это общая работа, важные события, осуществляемые и организуемые членами коллектива на пользу и радость кому-либо, в том числе и самим себе. Характерные признаки: деятельно-созидательная позиция детей; их участие в организаторской деятельности; общественно значимая направленность содержания; самостоятельный характер и опосредованное педагогическое руководство [9].

Формы воспитательной работы, которые можно отнести к делам: ярмарки, фестивали, самостоятельные концерты и спектакли, а также любые формы коллективных творческих дел.

Игры – это воображаемая или реальная деятельность, целенаправленно организуемая в коллективе воспитанников с целью отдыха, развлечения, обучения. Характерные признаки: не несут в себе выраженной общественно полезной направленности, но полезны для развития и воспитания их участников; имеет место опосредованное педагогическое воздействие, скрытое игровыми целями. Виды форм игр: деловые игры, сюжетно-ролевые, игры на местности, спортивные игры, познавательные и др. [7].

Для перечисленных типов форм можно привести следующие отличия: мероприятия проводятся кем-то для кого-то с целью воздействия. Дела делаются для кого-то или для чего-то, в них имеет место продуктивная деятельность. Игры же самоценны, как способ интересно и увлекательно провести время в совместном отдыхе или обучении [58].

У детей-инвалидов дошкольного возраста игра является основным видом деятельности. В играх дети подражают трудовой деятельности взрослых, принимают на себя различные социальные роли. Уже на этом этапе происходит дифференциация по половому признаку. Особое положение занимают специально разработанные развивающие и терапевтические игры [7].

В играх проявляются индивидуальные и возрастные особенности детей. Играя, дети начинают придавать предметам контекстуально-обусловленные воображаемые свойства, замещать ими реальные объекты

(игры «понарошку»).

Когда мы говорим об отличии форм по времени, то имеем в виду, что воспитательные отношения его участников зависят от дозировки во времени. Важно выяснить, насколько продолжительны эти отношения, сколько времени говорит воспитатель и сколько воспитанник, как часто используется в воспитательной работе данная форма [31].

Невозможно перечислить и тем более охарактеризовать все формы воспитательной работы. Отметим лишь некоторые из них, действующие во всех видах их совместной деятельности и являющиеся наиболее распространенными.

Индивидуальные формы пронизывают общение воспитателей и детей. Они действуют в групповых и коллективных формах и в конечном итоге определяют успешность всех других форм. К индивидуальным формам работы относятся: беседа; выполнение совместного поручения; совместный поиск решения проблемы, задачи [19].

К групповым формам работы можно отнести советы дел, творческие группы, микро кружки. В этих формах воспитатель проявляет себя как организатор. В отличие от коллективных форм влияние его на детей более заметно, так как на него в большей мере обращено внимание дошкольников. Главная задача воспитателя, с одной стороны, помочь каждому проявить себя, а с другой – создать условия для получения в группе ощутимого положительного результата [19].

К коллективным формам работы воспитателей относятся, различные конкурсы, спектакли, концерты, походы и др. [19]. В зависимости от возраста воспитанников и ряда других условий воспитатели могут выполнять различную роль при использовании этих форм: ведущего участника; организатора; рядового участника деятельности, воздействующего на детей личным примером; помощника детей в организации деятельности.

Каждому типу форм присущи свои специфические воспитательные возможности, и они должны быть полностью реализованы. Воспитательная

работа – это объективно сложное и разноплановое явление, поэтому эффективная воспитательная деятельность может быть организована только путем комплексного использования различных форм организации педагогического процесса [19].

Итак, взаимодействие педагога с детьми-инвалидами рассматривается как комплексная технология психологической поддержки и помощи ребенку, родителям и педагогам в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны педагога. Формы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации – это мероприятия (беседы, зарядки, экскурсии, встречи, культпоходы, прогулки, обучающие занятия), дела (ярмарки, фестивали, самодеятельные концерты и спектакли), игры (сюжетно-ролевые, игры на местности, спортивные игры, специально разработанные развивающие и терапевтические игры). Методы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации – это игротерапия, психогимнастика, сказкотерапия, коррекционная работа в сенсорной комнате. Эффективность и полезность занятий с детьми-инвалидами зависит от выбранных форм и методов воспитательной работы, проводимая работа приводит к психологической и социальной реабилитации, способствует повышению самооценки детей.

## **Глава 2. Опыт поисковая работа в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №19 «Лилия»**

### **2.1. Анализ воспитательной работы муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 19 «Лилия» с детьми-инвалидами**

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №19 «Лилия» (сокращенное название: МБДОУ «Детский сад № 19 «Лилия»). Юридический адрес МБДОУ: 624200 Свердловская область, г. Лесной, ул. Белинского, 33. Образовательные программы дошкольного образования разрабатываются и утверждаются Учреждением в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и с учетом соответствующих примерных образовательных программ дошкольного образования. В соответствии с целями, задачами и предметом деятельности, закрепленными настоящим Уставом, Учреждение осуществляет основные виды деятельности: реализация основной общеобразовательной программы дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности.

В муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении 160 воспитанников, из них 8 детей-инвалидов: 1 ребенок с диагнозом – детский церебральный паралич легкой степени тяжести, 1 ребенок с врожденной аномалией верхних конечностей, 1 ребенок со слепотой одного глаза, 3 ребенка с диагнозом-ранний детский аутизм, 2 ребенка с нарушениями функций слуха.

Основная образовательная программа Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №19 «Лилия» разработана на основе:

- Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

- Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (Приказ № 1155 от 17 октября 2013 года. Зарегистрировано в Минюсте РФ 14 ноября 2013 г. Регистрационный № 30384),
- Примерной общеобразовательной программы дошкольного образования (пилотный вариант) «От рождения до школы» / Под ред. Вераксы Н.Е., Комаровой Т.С., Васильевой М.А., 2014г.,
- Устава и Программы развития Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №19 «Лилия»,
- «Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования»), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г., №761н.,
- «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» - Закон Российской федерации от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ (с дополнениями и изменениями),
- «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» - Закон Российской Федерации, Принят Государственной Думой 3 июля 1998 года и одобрен Советом Федерации 9 июля 1998 года, (с изменениями от 20 июля 2000 г., 22 августа, 21 декабря 2004 г., 26, 30 июня 2007 г.),
- «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях» - Письмо Минобразования РФ от 16 января 2002 года N 03-51-5ин/23-03.

В основу работы учреждения положены цели и задачи, определенные федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (далее ФГОС ДО, Стандарт), среди которых ведущее место занимают вопросы, связанные с охраной жизни и здоровья детей - как физического, так и психического.

В детском саду при участии педагогов, медицинских работников,



педагога-психолога и учителя-логопеда обеспечивается коррекция физического, психического и речевого развития детей с учетом индивидуальных особенностей развития каждого воспитанника.

Педагоги дошкольного учреждения творчески подходят к выбору вариативных программ и технологий, направляя усилия на построение целостного педагогического процесса, обеспечивающего полноценное всестороннее развитие дошкольника: физическое, социально-коммуникативное, познавательное, речевое и художественно-эстетическое во взаимосвязи.

Для анализа воспитательной работы с детьми-инвалидами в бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №19 «Лилия», мы разработали анкету для участников исследования. Первая анкета была разработана для 20 педагогов данного ДОО, в возрасте от 25 до 65 лет, стаж работы педагогов составил от 3 до 25 лет [приложение]. Вторая анкета была разработана для 20 родителей детей без патологии развития (дети-норма), но посещающих группу совместно с детьми-инвалидами и 8 родителей детей-инвалидов [приложение2].

#### 1. Анкета для педагогов (разработана самостоятельно)

По итогам анализа ответов педагогов мы выявили следующее: все 20 опрошенных педагогов – воспитатели детского сада, педагогический стаж у 8 педагогов опрошенных составляет от 10 до 15 лет, у 4 педагогов опрошенных – от 1 до 5 лет, у 6 педагогов – от 5 до 10 лет, 2 педагога опрошенных проработали в этой должности более 15 лет. Анализ образования педагогических работников показал, что почти все участники эксперимента – 16 педагогов имеют высшее образование, 4 опрошенных педагога имеют незаконченное высшее.

На вопрос «Знаете ли Вы о существовании нескольких вариантов получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми инвалидами?» 12 педагогов ответили, что не знают о таких вариантах обучения детей-инвалидов, лишь 8 педагогов осведомлены о том, что

инклюзивное образование возможно как в обычных группах ДОО, так и в виде отдельных групп для детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Далее мы спросили педагогов, согласны ли они с тем, что ребенок-инвалид в обычной ДОО надежно защищен от нежелательных действий со стороны здоровых сверстников.

Как видно из представленного ниже рисунка, только 2 педагога уверены, что ребенок-инвалид в обычной ДОО находится под защитой от сверстников, 8 педагогов уверены, что ребенок-инвалид в группе здоровых сверстников незащищен от нежелательного воздействия сверстников, 4 педагога уверены, что он защищен не меньше, чем здоровые дети. 6 опрошенных педагогов уверенно ответили, что ребенок-инвалид в обычной ДОО менее защищен, чем здоровый ребенок.

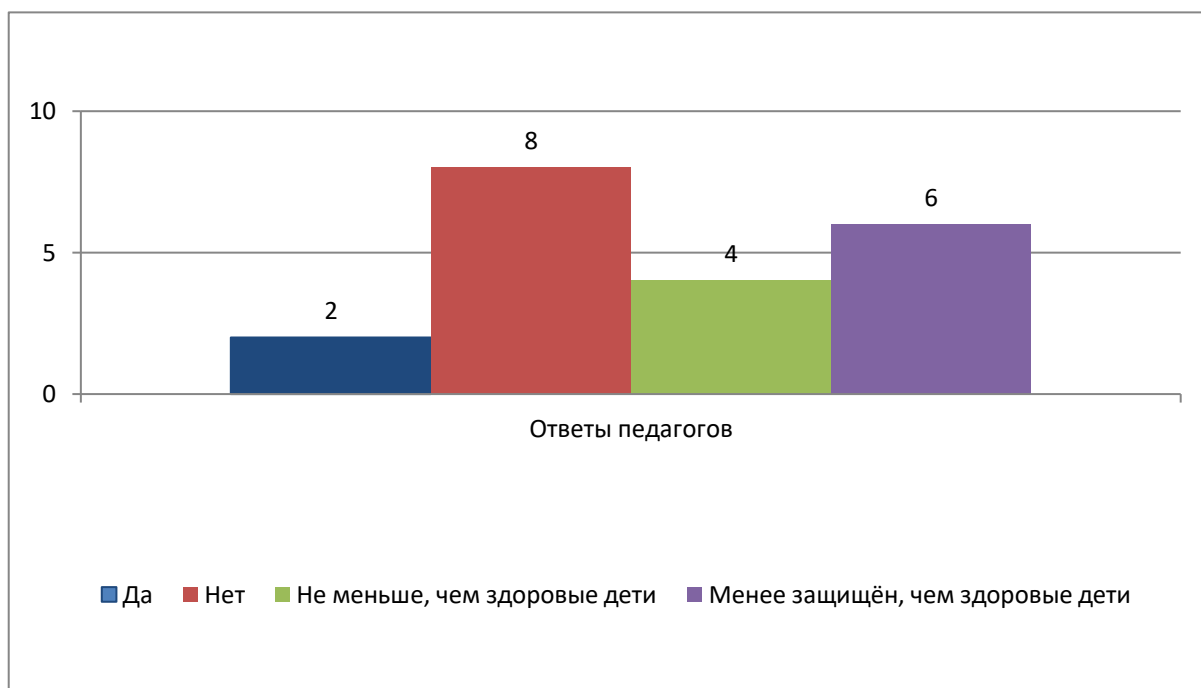


Рис. 1. Надежность защиты ребенка-инвалида от нежелательных действий со стороны здоровых сверстников в обычной ДОО

Таким образом, у педагогов нет уверенности в том, что они могут гарантировать защиту от нежелательных действий со стороны здоровых сверстников к ребенку-инвалиду.

Как видно из представленного ниже рис. 2, большинство педагогов при опросе считают, что ребенок-инвалид может быть «заложником» неудобств для своих родителей, то есть они не допускают реальной возможности получения образования в обычных дошкольных образовательных организациях детей-инвалидов.

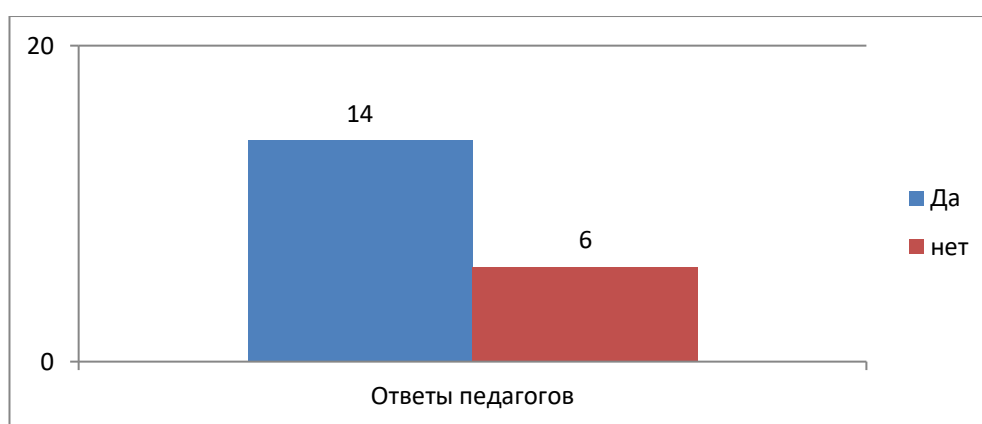


Рис. 2. Ребенок-инвалид, как «заложник» неудобств для своих родителей, в связи с расстоянием до образовательной организации

Как видно из представленного выше рисунка, 6 педагогов не осведомлены в вопросах адаптационных программ для детей с ОВЗ и детей-инвалидов (категория ответов «другое», 4 педагога считают, что АОП это изменение материала по предмету, 4 опрошенных педагога уверены, что это использование индивидуального образовательного плана; 2 педагога считают, что должны при этом учитываться и индивидуальные особенности ребенка; 4 педагога придают значение дифференциации образовательного материала по уровню сложности.

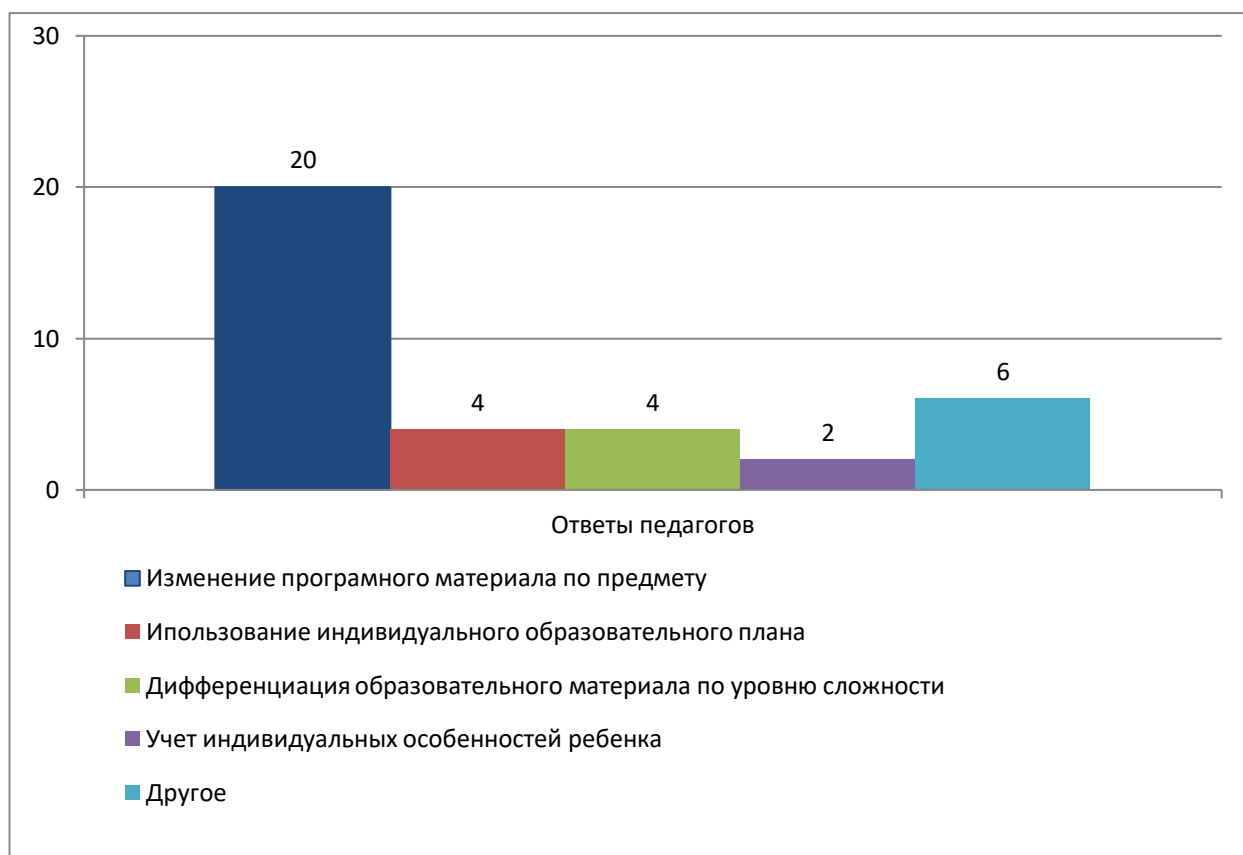


Рис. 3. Понимание педагогов адаптации образовательной программы

Таким образом, начальное представление работы над адаптацией образовательной программы находится в нужном направлении. Также следует обратить внимание, что педагоги не считают приоритетными другие составляющие программы для развития детей с разными образовательными потребностями.

Среди основных методов адаптации образовательного материала педагоги отмечали метод упрощения инструкции (4 педагога), сокращение объемов заданий (6 педагогов), применение наглядного способа (6 педагогов), а также использование индивидуального способа подачи задания.

Готовность педагогов развивать ребенка-инвалида совместно с другими детьми невысокая – 12 педагогов еще не готовы к данному процессу, лишь 8 педагогов оценивают этот процесс положительно. Оценивая в баллах свою готовность, педагоги ставили от 5 до 8 баллов,

максимальных баллов зафиксировано не было. Таким образом, не все готовы развивать «особого» ребенка в своей группе и те, кто решился на включение детей с особыми образовательными потребностями в массу – сомневаются в своих педагогических силах.

На вопрос «С кем из перечисленных специалистов Вы часто взаимодействуете в своей профессиональной деятельности?» 8 педагогов ответили, что с педагогом-психологом, 6 педагогов – с учителем-логопедом, 6 педагогов – с медицинским работником, то есть среди педагогов – дефицит общения с педагогом – дефектологом.

Согласно данным анкетирования, педагоги испытывают трудности при общении с детьми-инвалидами, так как степень эмоциональных затруднений педагоги оценивали высокими баллами – 2 педагога указали 10 баллов, 4 педагога – 8 баллов, большинство – 5 баллов (14 педагогов). Педагогам нужна мощная психологическая поддержка во взаимоотношениях с детьми-инвалидами.

Основной вид поддержки, который необходим опрошиваемым педагогам – это консультации специалистов (4 опрошенных педагога), методическая помощь коллег (2 педагога), поддержка со стороны администрации (4 педагога), помощь ассистента (2 педагога), участие родителей (8 педагогов). Педагоги желают обучаться и принимать помощь от специалистов, и в то же время главными сподвижниками образовательного процесса видят родителей.

На вопрос «Насколько, на Ваш взгляд, развита система просвещения и информирования родителей детей-инвалидов в области образования?» педагоги ответили, что развита достаточно (8 педагогов), 12 педагогов отметили ее недостаточность.

Основными трудностями, возникающими при работе с детьми-инвалидами педагоги отмечали: загруженность группы, так как во время занятий со всеми детьми ребёнок не успевает включаться в процесс, не даёт работать другим. В организационных моментах дня такому ребёнку

необходимо дополнительное время, а его на него не хватает (8 педагогов). На втором месте – трудность в реализации адаптационной программы в рамках ДОО (4 педагога). Также трудностями педагоги отмечали смещение ядра внимания, трудности, связанные с эмоциональной составляющей общения, непринятие родителями своих детей-инвалидов, отсутствие закона о статусе групп для детей-инвалидов, их наполняемость. Таким образом, приоритетное место в списке трудностей педагоги отдавали отношению родителей к детям-инвалидам, отсутствию должного внимания со стороны родителей.

Опрос педагогов показал, что необходимы пути взаимодействия педагогов ДОО с родителями детей-инвалидов. Традиционно выбраны основные виды взаимодействия с родителями в дошкольных организациях: родительские собрания и консультации психолога. Включение родителей в воспитательную работу является важнейшим условием развития ребенка с особыми образовательными потребностями. Гармонично организованная работа педагогов образовательных организаций с семьями, имеющими детей-инвалидов – гарантия успеха образовательного и воспитательного процесса, адаптации и социализации детей в обществе.

Результаты анкетирования педагогов, которые работают с детьми-инвалидами, показали, что большинство опрошенных педагогов (12 педагогов) осведомлены о существовании специализированных подходов и методов в воспитании и обучении детей-инвалидов. 14 опрошенных педагогов осведомлены об отличиях детей-инвалидов от здоровых детей. Необходимость работы по адаптированным образовательным программам и индивидуальной программе развития при работе с детьми-инвалидами отметили 60% опрошенных педагогов. При работе с детьми-инвалидами, по мнению опрошенных педагогов, требуются знания об особенностях развития детей с различными нарушениями (8 педагогов), о специфике организации образовательной деятельности взаимодействия детей в группе (6 педагогов), способах адаптации содержания программы развития (4 педагога), о технологиях включения ребенка в детский коллектив (2 педагога).

Таким образом, знания, необходимые для работы педагогов с детьми-инвалидами еще недостаточны, и наиболее востребованными являются вопросы образовательной деятельности таких детей совместно с другими детьми. Также педагоги ДОО имеют небольшой опыт работы с детьми-инвалидами. Оценивая свой уровень знаний об особенностях развития детей-инвалидов педагоги отметили у себя высокий уровень лишь в 2 случаях, средний уровень – в 4 случаях, 14 педагогов отметили, что у них низкий уровень знаний об особенностях таких детей.

Педагоги отмечали, что для педагога, работающего с ребенком-инвалидом, необходимым компонентом образования является знание медицинской стороны проблемы обучения таких детей.

Преимуществами развивающего обучения детей-инвалидов в отдельных ДО по сравнению с инклюзивным образованием и развитием в отдельных группах дошкольной организации, педагоги (12 опрошенных педагогов) назвали самые оптимальные психолого-педагогические условия (высококвалифицированный педагогический коллектив; мониторинг результативности развития; возможность реализации индивидуальных программ развития в соответствии с индивидуальными особенностями и возможностями детей; возможность перераспределения часов воспитательно-образовательного процесса по годам и изменения последовательности их развития; возможность облегчения программы от стандарта; доступность дидактического материала и оптимальное методическое оснащение воспитательно-образовательного процесса; тесная связь с родителями; благоприятный психологический климат; щадящий режим; функционирование «ДО полной недели»; занятия в ДО с логопедом, дефектологом, психологом и др.)

Далее мы спросили педагогов, «Какой вид развития, на Ваш взгляд, наиболее приемлем для детей-инвалидов (легкой, средней, тяжелой степени тяжести). Ответы распределились следующим образом. Как видно из рисунка, предпочтение педагоги отдают развитию в отдельной группе для

детей-инвалидов ДОО по адаптированной образовательной программе.

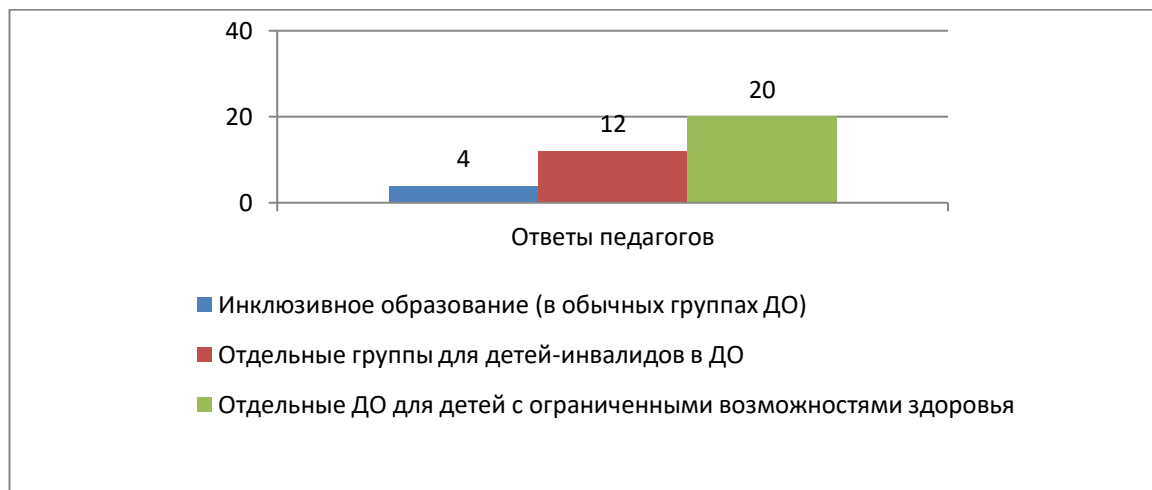


Рис. 4. Наиболее приемлемый вид развития для детей-инвалидов (легкой, средней, тяжелой степени тяжести)

Мы спросили у педагогов дошкольной образовательной организации, знают ли они о разнообразии методов воспитательной работы с детьми-инвалидами. 12 педагогов знают о методах частично, 6 педагогов знают и изучают методы воспитательной работы в полной мере и 2 педагога не знают о специальных методах воспитательной работы, которые применяются в работе с детьми-инвалидами.

Итак, вопросы анкеты для педагогов показали, что педагоги в большинстве случаев (14 педагогов) еще не готовы к включению детей-инвалидов в образовательный процесс, у многих из опрошенных отсутствуют знания о психологических особенностях детей-инвалидов, нераскрытыми являются и медицинские аспекты данного вопроса.

Далее провели анкетирование в группе родителей. Ответы родителей воспитанников ДОО распределились следующим образом.

Результаты анкетирования родителей представлены ниже.





Рис. 5. Необходимость инклюзии по мнению родителей детей без патологий и родителей детей-инвалидов

Как видно из рис.5, родители здоровых детей уверены, что воспитательная работа с детьми-инвалидами в ДОО необходима, прежде всего, самим детям-инвалидам, 2 родителей здоровых детей ответили, что это необходимо всем, 2 родителя воздержались от ответа.

По мнению родителей детей-инвалидов, такое образование нужно в основном для детей-инвалидов (3 родителя), однако также она нужна и для здоровых детей (3 родителя). 2 опрошенных родителя считают, что это необходимо всем.

Родители детей-инвалидов отмечали, что барьером для включения детей-инвалидов в общеобразовательную организацию служит отсутствие знаний о своих правах у родителей (6 родителей), остальные отмечали неуважение к различиям.

Как видно из рис.6, главной задачей детского сада родители в обеих группах видят подготовку детей к обучению в школе, при этом социальная значимость детского сада подчеркивается недостаточно и не оценивается. Только 3 родителя детей-инвалидов отмечают подготовку детей к жизни, в группе родителей здоровых детей – 6 родителей. О предоставлении

родителям возможности работать отметили 4 родителей здоровых детей и 3 родителя детей-инвалидов.

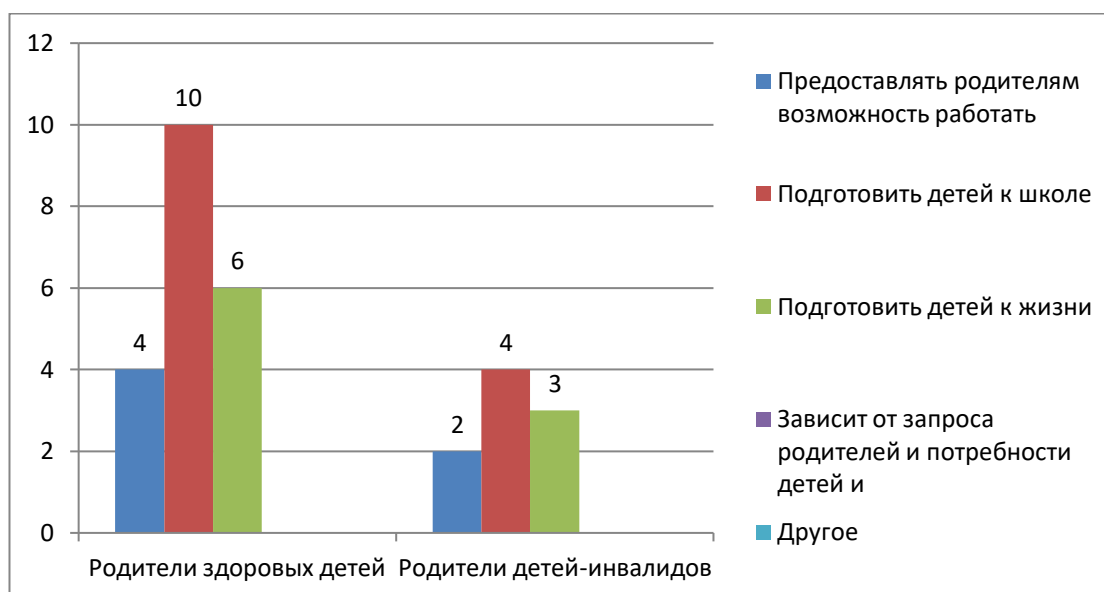


Рис. 6. Главная задача детского учреждения, по мнению родителей детей без патологий и родителей детей-инвалидов

Главным препятствием для включения детей-инвалидов в детский сад, по мнению родителей здоровых детей, является: опасения педагогов, что дети с особыми потребностями не усвоят то, что могли бы усвоить в условиях специальной организации (10 родителей) и опасения и страхи родителей (10 родителей). По мнению родителей детей-инвалидов главными препятствиями являются опасения педагогов, что нормативные дети будут ущемлены в правах и им будет уделяться меньше времени на усвоение программы и опасения педагогов, что дети с особыми потребностями не усвоят то, что могли бы усвоить в условиях специальной организации.

По мнению родителей детей без патологии развития, главное – это обучение и воспитание детей, однако включение в этот процесс детей-инвалидов не всегда приветствуется родителями, в то время как родители детей-инвалидов отмечали, что их детям важен процесс общения со здоровыми сверстниками.

Родители здоровых детей в большинстве случаев (12 родителей) согласны с утверждением, что, включая ребенка-инвалида в нормативную (здоровую) группу, лишают его заботы и внимания специалистов, 6 родителей не согласны с этим утверждением.

Родители детей-инвалидов, наоборот, считают, что внимания и заботы дети не лишаются, а наоборот обретут круг общения и могут учиться у здоровых сверстников. 6 родителей детей-инвалидов ответили, что инклюзировать можно всех детей без исключения.

В группе родителей детей-инвалидов ответили, что не должно быть выделения тех или иных детей, а занятия должны быть организованы так, чтобы у каждого ребенка были выделены сильные стороны, в том числе и у ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Родители здоровых детей отмечали в большинстве случаев, что не надо бояться того, что ребенок с ограниченными возможностями здоровья может иногда почувствовать себя отверженным и обособленным в группе, этот опыт он все равно получит в жизни (16 родителей).

И наконец, родители здоровых детей отмечали, что их детям вредно обучаться рядом с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Они перенимают их поведение, им не за кем тянуться, они отвлекаются и тревожатся (согласились с мнением 18 опрошенных родителей), 2 родителя воздержались от ответа. Родители ребенка-инвалида отметили, что дети могут обучаться совместно со здоровыми детьми, не ущемляя их потребности и интересы.

Всего мы обследовали 20 родителей здоровых детей. В исследовании приняли участие также 8 родителей детей-инвалидов. Таким образом, результаты анкетирования показали, что родители здоровых детей не обладают информацией о специфике обучения, воспитания и развития детей-инвалидов, о формах и методах воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации. При этом родители не готовы обучать своих детей совместно с детьми-инвалидами, считая, что они могут

причинить психологическую или физическую травму их ребенку, или же это отодвинет на второй план процесс обучения их ребенка, так как все внимание будет уделено ребенку-инвалиду.

Для родителей ребенка-инвалида важным моментом является включение их ребенка в образовательный процесс ДОО, таким образом, чтобы ребенок не был психологически или физически ущемлен здоровыми сверстниками. Мотивирующим фактором для родителя является формирование равноценного отношения педагога к их ребенку, учет его индивидуальных особенностей.

Таким образом, родители и педагоги понимают значимость воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации. Также педагогами данной образовательной организации не в полной мере используются методы воспитательной работы с детьми-инвалидами. Введение комплекса мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами в МБДОУ «Детский сад №19 «Лилия» является необходимым.

## **2.2. Комплекс мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации**

Развитие современного общества предъявляет новые требования к дошкольным образовательным учреждениям, к организации образовательного процесса, воспитательной работы, выбору и обоснованию основных и парциальных программ, результатам и результативности их деятельности.

Комплекс мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №19 «Лилия» города Лесной, разработан в соответствии с анализом воспитательной работы с детьми-инвалидами в МБДОУ «Детский сад №19 «Лилия», а также нормативными правовыми

документами, действующими в сфере дошкольного образования:

\*Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. №273-ФЗ;

\*Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;

\*Декларацией прав ребёнка (провозглашена резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 г.;

\*Конституцией Российской Федерации;

\*Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 124 - ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (с изменениями от 20 июля 2000г., 22 августа, 21 декабря 2004 г.);

\*Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении от 27.10.2011 №2562;

\*Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 20.12.2010 № 164 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13;

\*Устав муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №19 «Лилия»;

\*«О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» - Закон Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ (с дополнениями и изменениями);

\*«Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» - Закон Российской Федерации, Принят Государственной Думой 3 июля 1998 года и одобрен Советом Федерации 9 июля 1998 года, (с изменениями от 20 июля 2000 г., 22 августа, 21 декабря 2004 г., 26, 30 июня 2007 г.);

Цель комплекса мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами в образовательной организации – формирование у детей-инвалидов общечеловеческих ценностей, доброты, внимания к ближнему; создание комфортной, доброжелательной обстановки; развитие психо-физических способностей детей-инвалидов, их эмоциональной сферы;

воспитание в детях чувства сопереживания, милосердия.

Задачи комплекса мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами в ДОО: способствовать формированию у воспитанников дошкольной образовательной организации гуманного отношения к детям-инвалидам, содействовать сохранению психологического здоровья детей-инвалидов, развитию их эмоциональной и познавательной сферы, а также создать условия для вовлечения детей-инвалидов в досуговую деятельность ДООУ.

Получение дошкольного образования детьми - инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах социальной и учебной деятельности[35]. В ДООУ создана служба комплексного сопровождения, которая сопровождает ребенка на протяжении всего периода его пребывания в дошкольном учреждении. В службу сопровождения входят специалисты: учитель-логопед, педагог-психолог. Психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов в МБДОУ включает:

- диагностику познавательной и эмоционально-личностной сферы личности, педагогические наблюдения;
- создание благоприятных социально-педагогических условий для развития личности, успешности обучения;
- индивидуальная психолого-педагогическая помощь ребенку.

На каждого воспитанника заполняется и ведется в течение всего времени пребывания в ДООУ психолого-педагогическая карта, в которой фиксируются психолого-педагогические особенности развития ребенка; результаты педагогической и психологической диагностики; рекомендации по сопровождающей работе.

Создание оптимальных психолого-педагогических условий для обеспечения недостатков в физическом и (или) психическом развитии

дошкольников-инвалидов и оказании помощи детям этой категории в освоении основной образовательной программы дошкольного образования – главная цель деятельности педагогов МБДОУ «Детский сад №19 «Лилия».

Основополагающими задачами сопровождения детей-инвалидов в МБДОУ являются:

1. Создание толерантной среды для субъектов воспитательно-образовательного пространства через сопереживание, сочувствие и сотрудничество.
2. Обеспечение успешности детей-инвалидов наряду с детьми, не имеющими проблем в развитии.
3. Укрепление здоровья и предупреждение появления вторичных нарушений физического и психического развития;
4. Создание условий для всестороннего развития ребенка-инвалида в целях обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников общеразвивающей группы.

Сопровождение детей-инвалидов в МБДОУ «Детский сад №19 «Лилия» осуществляют:

- Медицинский работник – мониторинг здоровья воспитанников.
- Педагог-психолог – психодиагностику, коррекционную работу, просвещение и консультирование педагогов и родителей.
- Музыкальный руководитель – реализацию используемой программы музыкального воспитания.
- Инструктор по физическому воспитанию – разработку и реализацию программы по физическому воспитанию, определяет уровни физической подготовки детей, в соответствии с возрастом, готовит рекомендации для воспитателей.
- Воспитатель – обеспечивает всестороннее развитие воспитанников, планирует (совместно с другими специалистами) и проводит фронтальные занятия, организует совместную деятельность всех воспитанников группы.

Деятельность с воспитанниками-инвалидами в бюджетном

дошкольном образовательном учреждении организуется как индивидуально, так и с включением в подгрупповую работу, с использованием традиционных психологических техник и методов воспитательной работы: сказкотерапия, игротерапия, релаксация, песочная терапия, психогимнастика, арт-терапия [приложение3].

В рамках проводимой воспитательной работы, используются самые различные виды деятельности, методы и приемы, а также обязательно обращается внимание на формирование умений у детей работать в макро и микро группе, в паре, уметь слушать и слышать товарища, проводить оценку и самооценку.

Педагогами МБДОУ активно используются в работе с детьми элементы здоровьесберегающих технологий, такие как подвижные и спортивные игры, пальчиковая гимнастика, гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика, динамическая минутка, корригирующая гимнастика, ортопедическая гимнастика, музыкотерапия, гимнастика после сна, воздушные и солнечные ванны и др. Весь учебно-воспитательный процесс направлен на обеспечение физического, психологического, социального и эмоционального развития.

Предметно - пространственная среда в ДОУ организована так, чтобы каждый ребенок имел возможность свободно заниматься любимым делом.

Во всех группах имеются центры развития. Выделено пространство для удовлетворения потребности в активном движении детей. Для сенсорного развития изготовлены и подобраны различные пособия: для мелкой моторики с липучками, пуговицами, кнопками, игры-шнуровки, игры на развитие тактильных и зрительных ощущений (домик с замочками, домик с креплениями), «проблемный столик», сухой дождь, сухой бассейн. Используются различные музыкальные и шумовые игрушки. Созданы условия для проведения сюжетно-ролевых игр с орудийными и ролевыми атрибутами.

Основными задачами работы с родителями являются следующие



задачи:

- создание благоприятных условий для повышения педагогической и психологической грамотности родителей в воспитании и обучении детей;
- вовлечение родителей в образовательный процесс через участие в совместных мероприятиях.

Для выполнения поставленных задач, педагоги и специалисты, работающие с детьми-инвалидами, осуществляют консультативную поддержку родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья детей, разрабатывают и доводят до их сведения методические рекомендации, советы специалистов в области дошкольной психологии и педагогики по организации детской деятельности дома, а также проводят игровые терапии с родителями [приложение4]. Консультирование осуществляют через родительские стенды, папки–передвижки, индивидуальные беседы, родительские собрания. Также в МБДОУ «Детский сад №19 «Лилия» создан «Родительский университет» (форма просвещения родителей детей-инвалидов, которая знакомит с актуальными вопросами воспитания с учетом возраста и запросов родителей)

Таблица 2

Мероприятия МБДОУ «Детский сад №19 «Лилия», направленные на работу с родителями детей-инвалидов

№ п/п	Наименование мероприятий	Дата	Ответственный
1.	«Родительский университет» Беседа: «О ребенке внутри семьи. Знаете ли вы своего ребенка?»	По плану	Загородько О.А.
2.	Консультация с родителями на тему: «Совместная деятельность детского сада и родителей по оздоровлению детей»	Сентябрь	Фельдшер ЦМСЧ-91
3.	Консультация для родителей «Подвижные игры в коррекционной педагогике».	Октябрь	Хайбуллаева Е.А.
4.	Родительское собрание. Тема: «Обучение и воспитание детей – инвалидов».	Ноябрь	Загородько О.А.

5.	«Уголок для родителей»: <ul style="list-style-type: none"> <li>– оформление папки «Здоровый образ жизни ребенка дошкольного возраста»;</li> <li>– оформление ширмы «Азбука здоровья»;</li> <li>– оформление папки «Артикуляционная гимнастика»;</li> <li>– оформление папки «Мелкая моторика»</li> </ul>	По плану	Хайбуллаева Е.А.
6.	«Игра – это серьезно». Консультация-практикум: «Играйте вместе с ребенком»	Декабрь	Хайбуллаева Е.А.
7.	«Научите говорить меня правильно». Консультация «Бабушкино лукошко»: о значении потешек, чистоговорок для развития речевой активности детей	Январь	Хайбуллаева Е.А.
8.	Наглядность: <ul style="list-style-type: none"> <li>– оформление ширмы «Игры для здоровья»;</li> <li>– дополнение в папку «Здоровый образ жизни ребенка дошкольного возраста»;</li> <li>– дополнение в папку «Артикуляционная гимнастика»;</li> <li>– дополнение в папку «Мелкая моторика»</li> </ul>	По плану	Загородько О.А.
9.	Выставка – информация: «Мамины руки». Семейное развлечение : «Любимые, милые, родные»	Март	Хайбуллаева Е.А.
10.	«Школа здоровья». Семинар – практикум: «Организация здорового образа жизни в семье»	Апрель	Хайбуллаева Е.А.
11.	Консультация для родителей «Никто не станет мудрым, не будучи терпимым»	Май	Загородько О.А.
12.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оформление стенда «Здравствуй, лето!»;</li> <li>– дополнение в папку «Основы безопасности жизнедеятельности»;</li> <li>– обновление папки «Все о здоровье» (подвижные игры);</li> <li>– дополнение в папку «Артикуляционная гимнастика» – задания на лето</li> </ul>	Май	Хайбуллаева Е.А.

Контроль за реализацией мероприятий с родителями детей-инвалидов в МБДОУ «Детский сад №19 «Лилия» осуществляется заместителем заведующего по учебно-воспитательной работе, курирующим учебно-воспитательную работу с детьми-инвалидами в данной организации.

Планируемый комплекс мероприятий, проводимых с детьми-инвалидами на период с 01.09.2018 по 31.05.2019 г. в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №19 «Лилия»

Мероприятия	Описание	Участники
<p>Социально-коммуникативной направленности</p> <p>1.Шашечный турнир</p> <p>2.Семейная и коллективная экскурсии в парк, в осенний лес, в зимний лес, в весенний лес</p> <p>3.Экскурсия детскую в библиотеку им. Гайдара</p> <p>4.Психологический марафон «Солнце семейных отношений»</p>	<p>Мероприятия, направленные на развитие, усвоение знаний, норм и ценностей, позволяющих ребенку чувствовать себя полноправным членом общества. Основной целью данных мероприятий является позитивная социализация детей-инвалидов дошкольного возраста, приобщение их к социокультурным нормам, традициям семьи, общества.</p>	<p>Дети-инвалиды с родителями</p> <p>Педагог-психолог</p>
<p>Познавательной-речевой направленности</p> <p>1.Театрализация знакомых сказок</p> <p>2.Цикл игр «Пальчики играют-речь развивают»</p> <p>3.Квест – игры совместно с родителями детей-инвалидов</p> <p>4.Познавательная игра «Умники и умницы»</p>	<p>Мероприятия, направленные на развитие познавательной активности и интересов воспитанников-инвалидов, развитие речи как способа познания мира и формирование способов умственной деятельности.</p>	<p>Дети с родителями</p> <p>Учителя-логопеды</p>
<p>Оздоровительной направленности</p> <p>1.Спортивный праздник «Дружная семья»</p> <p>2.Физкультурный досуг «Путешествие в страну здоровья</p> <p>3.Физкультурный досуг «Мой веселый звонкий мяч»</p>	<p>Мероприятия, направленные на сплочение между собой детей и родителей. Развитие двигательной активности, укрепление здоровья, интереса к физической культуре.</p>	<p>Дети-инвалиды МБДОУ «Детский сад № 24» «Детский сад № 30» «Детский сад № 18» Воспитатели</p>
<p>Художественно-эстетической направленности</p> <p>1.Выставка поделок «Дары осени»</p> <p>2.Конкурс рисунков «Мой любимый детский сад», «Мама всякие нужны»</p> <p>3.Создание фотокниг по</p>	<p>Мероприятие направленно на раскрытие творческого потенциала и выявления творческих способностей детей-инвалидов, ознакомления и расширения их творческих контактов. Развитие мелкой моторики, глазомера. Воспитание эстетических чувств.</p>	<p>Дети-инвалиды с родителями</p> <p>Воспитатели</p> <p>Учителя-логопеды</p> <p>Педагоги-психологи</p>

различным лексическим темам 4. Составление коллективной газеты к праздничным мероприятиям		
Досуговой направленности 1. Концерт, посвященный ко дню матери «Мамочке любимой» 2. «Праздник вежливости доброты и дружбы» посвященный ко дню инвалида 3. Новогодние праздники «Здравствуй елка» 4. Международный день проявления спонтанной доброты «День доброты» 5. Праздники, посвященные дню 8 марта «Цветик-симецветик» 6. Развлечение для детей «День смеха»	Мероприятие направлено на создание положительного эмоционального фона и развитие музыкальных способностей, чувство ритма, выразительность и артистизма у детей-инвалидов. Нормализация психических процессов, развитие эмоциональной сферы.	Дети с родителями Воспитатели Музыкальные руководители Учителя-логопеды Педагоги-психолог

Предполагаемые результаты для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья:

- создание психологически комфортных условий для эмоционально-личностной сферы и развития познавательных процессов у обучающихся;
- создание условий для социализации их в обществе.

Для семьи, воспитывающей ребенка-инвалида или ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- повышение психологической и педагогической компетентности родителей;
- систематизация психолого-педагогической помощи и поддержки родителей.

Для педагогов:

- повышение психологической компетентности педагогов.

Для образовательного учреждения:

- создание системы комплексного психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного процесса;

- психопросвещение и психопрофилактика в сетевом сообществе.

По нашему мнению, реализация данного комплекса будет способствовать результативности воспитательной работы с детьми-инвалидами в муниципальном бюджетном образовательном учреждении «Детский сад №19 «Лилия». Цель комплекса мероприятий с детьми-инвалидами в образовательной организации – формирование системного подхода к обеспечению условий для развития детей-инвалидов и оказание помощи детям этой категории в освоении общеобразовательных программ и социализации в обществе. Задачи мероприятий: выявлять особые образовательные потребности детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, обусловленные особенностями их физического и(или) психического развития; осуществлять индивидуально-ориентированную, психолого-педагогическую помощь детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей (в соответствии с психолого-педагогическими рекомендациями); обеспечить возможность освоения детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья общеобразовательных программ на доступном им уровне, их интеграцию в дошкольном образовательном учреждении и социализацию в обществе.

## Заключение

Современная система образования в свете модернизации претерпевает значительные изменения. Эти преобразования ориентируют специалистов на работу с детьми с особыми образовательными потребностями в разных направлениях. Все большее распространение в наше время получает инклюзивное воспитание детей-инвалидов в условиях обычной дошкольной организации и среди сверстников в обычной группе. Дошкольная образовательная организация – образовательная организация, осуществляющая в качестве основной цели ее деятельности образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми, выполняющая 8 основных важных функций и комплекс задач: осуществление охраны жизни и здоровья детей; обеспечение их интеллектуальному, личностному и физическому развитию; приобщение к общечеловеческим ценностям; взаимодействие с родителями в интересах полноценного развития ребенка. Современная дошкольная образовательная организация в соответствии с Федеральными государственными требованиями к условиям реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования должна обеспечить высокое его качество, доступность, открытость, привлекательность для детей, родителей и всего общества. Мы рассмотрели цели, задачи, функции дошкольной образовательной организации, тем самым выполнив первую задачу нашего исследования.

Второй задачей было дать психолого-педагогическую характеристику детей-инвалидов дошкольного возраста. Ребенок-инвалид – это ребенок, которому присвоена группа инвалидности, осуществляемая федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Типичные затруднения (общие проблемы) у детей-инвалидов: отсутствует мотивация к познавательной деятельности, темп выполнения задания очень низкий, ребенок нуждается в постоянной помощи взрослого, низкий уровень свойств внимания

(устойчивость, концентрация, переключение), трудности в понимании инструкций, нарушение координации движений, повышенная тревожность, высокий уровень психомышечного напряжения, низкий уровень развития мелкой и крупной моторики, характерна повышенная утомляемость (дети быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании), повышенная возбудимость (беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству).

В ходе решения третьей и четвертой задачи удалось рассмотреть понятие, сущность и направления воспитательной работы, а также методы и формы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации. Воспитательная работа - целенаправленная деятельность по организации совместной жизнедеятельности взрослых и детей, осуществляемая педагогическим коллективом, либо отдельным педагогом с целью наиболее полного их саморазвития и самореализации. Основное назначение - высветить в сознании ребенка ценность формируемых отношений, сделать их субъектами этих отношений. Формы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации – это мероприятия (беседы, зарядки, экскурсии, встречи, культпоходы, прогулки, обучающие занятия), дела (ярмарки, фестивали, самодеятельные концерты и спектакли), игры (сюжетно-ролевые, игры на местности, спортивные игры, специально разработанные развивающие и терапевтические игры). Методы воспитательной работы с детьми-инвалидами в дошкольной образовательной организации – это игротерапия, психогимнастика, сказкотерапия, коррекционная работа в сенсорной комнате.

В ходе решения пятой задачи удалось выявить, что в основу работы муниципального бюджетного образовательного учреждения «Детский сад №19 «Лилия» положены цели и задачи, определенные федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования. В МБДОУ происходит сопровождение детей инвалидов, сопровождающими

задачами которого являются:

1.Создание толерантной среды для субъектов воспитательно-образовательного пространства через сопереживание, сочувствие и сотрудничество.

2.Обеспечение успешности детей с особыми образовательными потребностями наряду с детьми, не имеющими проблем в развитии.

3.Укрепление здоровья и предупреждение появления вторичных нарушений физического и психического развития.

4.Создание условий для всестороннего развития ребенка-инвалида в целях обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников общеразвивающей группы.

Цель комплекса мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами в образовательной организации – формирование у детей-инвалидов общечеловеческих ценностей, доброты, внимания к ближнему; создание комфортной, доброжелательной обстановки; развитие психо-физических способностей детей-инвалидов, их эмоциональной сферы; воспитание в детях чувства сопереживания, милосердия. Предполагаемыми результатами нашего комплекса мероприятий по воспитательной работе с детьми-инвалидами будут являться: создание психологически комфортных условий для эмоционально-личностной сферы и развития познавательных процессов у детей; создание условий для социализации их в обществе.



## Список использованной литературы

1. Алейникова И.В. "Я блондин, а он плохо ходит"/ И. Алейникова // Упр. шк.: Прил. к газ. "Первое сент.", 2007. 175 с.
2. Алехина С.В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В. Алехина; под общ. ред Н.В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2013. 102 с.
3. Басилова Т.А., Александрова Н.А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей. М.: Просвещение, 2008.
4. Белоброва М.М. Специфика работы логопеда общеобразовательной школы в условиях инклюзивного образования / М.М. Белоброва // Логопед, 2011. 200 с.
5. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: Учеб. пособие. М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2003.
6. Будай Л.П. Возможности театрального музея для развития творческой деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья.- //Начальная школа: плюс до и после, 2013, №10, 81 с.
7. Бурцева И.В. Дидактические игры и упражнения в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья. Подготовительная к школе группа. //Дошкольная педагогика, 2013. 169 с.
8. Бутенко, В. Н. Межличностные отношения детей в инклюзивных группах детского сада / В. Н. Бутенко // Психология обучения. — (Психология формирования личности), 2010. 62 с.
9. Гарбер Е.И. О природе психики. М.: Школа-Пресс 1, 2001.

10. Гордеева А.В. Реабилитационная педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических вузов и колледжей. М.: Академический проект, 2005. 320 с.
11. Груздева Л.А. Учебно-методические и образовательные комплексы в обучении детей с особыми образовательными способностями. //Справочник замдиректора школы, 2013.
12. Евтушенко С.Г. Организация работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.//Справочник старшего воспитателя, 2009.
13. Егоров П.Р. Теоретические подходы к инклюзивному образованию людей с особыми образовательными потребностями // Теория и практика общественного развития. 2012. 192 с.
14. Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями: Учеб. пособие. Балашов: Николаев, 2002. 80 с.
15. Екжанова Е.А., Резникова Е. В. Основы интегрированного обучения. М.: Дрофа, 2008. 286 с.
16. Жигарева Н.П. Комплексная реабилитация инвалидов / Н.П. Жигарева. М.: Дашков и Ко, 2011. 216 с.
17. Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29. 12. 2012 г. № 273-ФЗ. Принят Государственной Думой 21.12.12г., одобрен Советом Федерации 26.12.12г., вступил в силу с 01.09.13г. М.: ТЦ Сфера, 2013.
18. Закрепина А.В., Браткова М.В. Разработка индивидуальной программы коррекционно- развивающего обучения и воспитания детей дошкольного возраста с отклонениями в развитии // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2008.
19. Карелина И.О. Дошкольная педагогика: курс лекций. Рыбинск: филиал ЯГПУ, 2012. 71 с.
20. Карпенкова И.В. Сопровождение ребенка с особенностями развития: Метод. пособие/ Под ред. М.Л. Семенович. М.: Теревинф, 2010. 160 с.

21. Картухина Г.Н. Организация развивающего пространства в условиях интегрированного воспитания детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. //Методист, 2008.
22. Клещевникова В.И. Нормативно-правовое обеспечение работы коррекционных и оздоровительных групп ДОУ. //Справочник руководителя ДОУ, 2009. 222 с.
23. Климентьева З.А. Методическая работа в дошкольной образовательной организации: Краткий конспект лекций. Казань. 2013.
24. Комплексная работа с семьей, воспитывающей ребенка-инвалида. Учебно-методические материалы предлагает библиотека ИРРО. М.: Лабиринт, 2003. 180с.
25. Кривоносова Т.М. Правовой статус детей-инвалидов и детей с ОВЗ в новом законе об образовании. //Справочник руководителя ОУ, 2013.
26. Кузнецова, Г.В. Проблемы детей с двигательными нарушениями в условиях массового сада / Коррекционная педагогика, 2011.
27. Кузьмина О.С. Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования: автореферат диссертации на соискание учёной степени кандидата педагогических наук: 13.00.08 / Кузьмина Ольга Сергеевна ; Омск. гос. пед. ун-т. Омск, 2015. 202 с.
28. Кучмаева О.В. Нормативная база инклюзивного образования: опыт Москвы. //Народное образование, 2013, №7, с.32.
29. Лазуренко С.Б. Комплексный подход к определению образовательного маршрута детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта / С.Б. Лазуренко //Дефектология, 2011.
30. Лекерова Г.Ж. Особенности психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, 2010. 302 с.
31. Малафеев Н.Н. Особый ребенок – вчера, сегодня, завтра. Образование и психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья в XXIвеке: учебное пособие, 2007. 320 с.

32. Маллер А.Р., Цикото Г.В. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 85 с.
33. Малофеев Н.Н., Гончарова Е.Л., Никольская О.С., Кукушкина О.И. Специальный федеральный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения концепции. // Дефектология, 2009.
34. Малофеев Н.Н. Специальное образование: наука // Вестник образования: Тематическое приложение: Специальное образование: состояние, перспективы развития, 2003. 150 с.
35. Мельник Ю. В. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья // Современное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья: монография /Под общ. ред. Н. В. Лалетина; Сиб. федер. ун-т; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева [и др]. Красноярск: Центр информации, 2012. 207 с.
36. Мельник Ю. В. Социально-педагогические технологии инклюзии детей с инвалидностью // Современные проблемы философии и социально-гуманитарных наук: сборник научных трудов. Выпуск XXIV, 2010. 201 с.
37. Миронова М.В. Влияние семьи на жизненный путь ребенка-инвалида: автореф. дис. канд. социол. наук / Миронова Марина Владимировна ; Урал. гос. ун-т. Екатеринбург, 2009.
38. Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях. Методическое письмо Министерства РФ от 16.01.2002 г.
39. Педагогическая диагностика в системе формирования готовности-способности детей к обучению в условиях реализации новых образовательных стандартов. Актуальные вопросы теории и практики. М.: УЦ «Перспектива», 2012. 172 с.

40. Проект. Методические рекомендации по отнесению дошкольных образовательных учреждений к определенному виду: о целесообразности расширения видового многообразия дошкол. образоват. учреждений / Департамент гос. политики и норматив.-правового регулирования в сфере образования М-ва образования и науки России // Нар. Образование, 2007.
41. Психолого-педагогическая диагностика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.Ю.Левченко, С.Д.Забрамная, Т.А.Добровольская и др.; Под ред. И.Ю.Левченко, С.Д.Забрамной. М.: Издательский центр «Академия», 2003.
42. Пузанов Б.П. Дефектология: словарь-справочник / Б.П.Пузанов. М.: ТЦ Сфера, 2005 .
43. Пушинский С.А. Развитие инклюзивного образования: сборник. М: РООИ «Перспектива», 2007.
44. Самарцева Е.Г. Формирование профессиональной готовности будущих педагогов к инклюзивному образованию детей дошкольного возраста: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук: 13.00.08 / Самарцева Евгения Георгиевна; Орлов. гос. ун-т. Орел, 2012. 212 с.
45. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Ратинова Н.А., Ситковская О.Д. Экспертная деятельность психолога образовательного учреждения: методическое пособие. М.: Айрис- пресс, 2004.
46. Семаго М.М. Социально-психологические проблемы семьи ребенка-инвалида с детства: Автореф. дис...канд. пед. наук / М.М.Семаго; Рос. акад. образования. НИИ дефектологии, 1992. 101 с.
47. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. М.: АРКТИ, 2005. (Библиографический журнал психолога-практика), 2007.
48. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 №223-ФЗ (ред.от 03.08.2018).

49. Семина Н.Н. Как учить детей с ОВЗ / Нина Семина // Здоровье детей : прил. к газ. "Первое сент.". (Репортаж), 2008.
50. Сластенин В.А. Педагогика: Учеб. Пособие. М.: Академия, 2006.
51. Смолин, О.Н. Эксклюзив об инклюзиве / О.Н. Смолин // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2012.
52. Тенкачева Т. Р. Формирование грамматического строя речи у детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования: диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук : 13.00.02 / Тенкачева Татьяна Рашитовна ; Урал. гос. пед. ун-т ; науч. рук. Е. А. Нахимова. Екатеринбург, 2014. 216 с.
53. Титова Е. В. Педагогическая праксеология. М.: Академия, 2010.
54. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
55. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования/ Министерство образования и науки Российской Федерации. М.: Просвещение, 2013.
56. Федорова С.В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями: автореф. дис. канд. пед. наук / Федорова Светлана Сергеевна; Ставроп. гос. ун-т. Ставрополь, 2006.
57. Фельдштейн Д.И. Возрастная и педагогическая психология: Избранные психологические труды, 2012. 227с.
58. Флерова Ж.М. Логопедия: Ростов н/Д., 2003. 302 с.
59. Чирва Е.И., Карплюк П.Н. Организация воспитательной работы с детьми с ограниченными возможностями в общеобразовательной организации: Методические рекомендации. Горно-Алтайск, 2004. 98 с.
60. Шаповаленко И.В. Возрастная психология, 2004. 236 с.
61. Шевчук Л.Е. Интегрированное обучение учащихся с особенностями развития в общеобразовательном учреждении // Дефектология. 2004.
62. Ярская-Смирнова Е.Р. Инклюзивное образование детей-инвалидов // Социс., 2003. 106 с.

### Анкета для педагогов

Уважаемые педагоги! Просим Вас принять участие в опросе, для получения сводных данных по качеству условий предоставления образовательных услуг в муниципальном бюджетном образовательном учреждении «Детский сад №19 «Лилия» детям указанных категорий. Ваше мнение для нас является очень важным.

1. Ваш стаж работы в занимаемой должности:

2. Образование:

- высшее;
- среднее профессиональное;
- среднее;
- другое

3. Насколько Вы психологически готовы работать с детьми (ребенком)-инвалидами?

- я готова работать
- я скорее готов(а) работать, чем не готова.
- я скорее не готов(а) работать, чем готова.
- я не готов(а) работать.

4. Если представить ситуацию, что в Вашей группе оказался ребенок-инвалид, нужна ли Вам в таком случае помощь?

- да.
- нет.

5. В какой помощи Вы бы нуждались? (Можно выбрать несколько вариантов ответа.)

- дефектолога.
- психолога.
- опытного педагога, имеющего опыт работы с ребенком -инвалидом.
- педиатра или другого врача-специалиста.

6. Насколько важна каждая из задач, по Вашему мнению, для педагога при работе с детьми-инвалидами? (0 – минимальное значение, а 10 – максимальное.)

- освоение образовательной программы;
- социализация ребенка
- поддержка развития ребенка;
- коррекция нарушений в развитии ребенка.

7. Какие методы адаптации учебного материала Вы считаете применимыми? Отметить нужное:

- упрощение инструкции;
- сокращение объема задания;
- изменение дидактического материала;
- применение наглядного способа;
- индивидуальный способ подачи задания;
- разработка индивидуального варианта задания;

8. Знаете ли Вы о необходимости обучения детей-инвалидов по адаптированным образовательным программам?

- да;
- нет.

9. Какие знания необходимы педагогу при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья?

- о развитии конкретного ребенка;
- об особенностях развития детей с различными типами нарушений;
- об организации учебного взаимодействия детей в классе;
- о способах адаптации содержания программы обучения;
- об медико-педагогических условиях, необходимых для обучения;
- о способах адаптации учебного материала;
- о технологиях включения ребенка-инвалида в детский коллектив.



10. Насколько, на Ваш взгляд, для педагога, обучающего детей-инвалидов, необходимым является знание медицинской стороны проблемы обучения таких детей (причинах и характеристиках нарушений)?

- очень необходимо;
- необходимо;
- в этот нет необходимости.

11. Знаете ли Вы о существовании следующих вариантов получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами? Отметьте пункты, о которых Вы осведомлены:

- инклюзивное образование (в обычных группах ДОО);
- отдельные группы для детей-инвалидов в ДОО;
- отдельные ДО для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов, воспитание и обучение в которых проводится по адаптированным программам;

12. Считаете ли Вы, что ребенок-инвалид в обычной детском саду надежно защищен от нежелательных действий со стороны здоровых сверстников?

- да
- нет;
- не меньше, чем здоровые дети;
- менее защищен, чем здоровые дети.

13. Может ли, на Ваш взгляд, ребенок с ОВЗ быть «заложником» неудобств для своих родителей, связанных с расстоянием до образовательного учреждения, при выборе оптимального варианта его развития?

- да;
- нет.

14. Что Вы понимаете под адаптацией образовательной программы?

- изменение программного материала по предмету;
- использование индивидуального учебного плана;

- учет индивидуальных особенностей ребенка;
- дифференциация учебного материала по уровню сложности;
- другое

15.Знаете ли вы, о разнообразии методов воспитательной работы с детьми-инвалидами?

- да, в полной мере
- частично
- совсем не знаю

16.С кем из перечисленных специалистов Вы часто взаимодействуете в своей профессиональной деятельности?

- педагог-психолог;
- логопед;
- дефектолог;
- медицинский работник;
- социальный педагог.

17.Укажите степень эмоциональных затруднений, которые Вы испытываете при контакте с детьми-инвалидами (0 – минимальная трудность, а 10 – максимальная трудность).

18.Насколько, на Ваш взгляд, развита система просвещения и информирования родителей детей-инвалидов в области образования?

- развита достаточно;
- развита недостаточно.

19.Как Вы считаете, необходимо ли проводить мероприятия, направленные на взаимодействие родителей детей-инвалидов с образовательными организациями, и какие виды взаимодействия для Вас предпочтительнее?

- родительское собрание со специалистами коррекционной направленности и детьми;
- беседа с воспитателем-педагогом;
- консультации психолога в интернете;

- консультации психолога или социального педагога в ДОО;
- мини-соборания в группе;
- беседа с педагогом в присутствии ребенка;
- беседа с педагогом коррекционного блока.

20. Знаете ли Вы о существовании специализированных подходов и методов к воспитанию и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья?

- да;
- нет.

21. Оцените уровень своих знаний об особенностях развития детей с ограниченными возможностями здоровья:

- высокий;
- средний;
- низкий.

22. Какой вид развития, на Ваш взгляд, наиболее приемлем для детей с ОВЗ (легкой, средней, тяжелой степени тяжести):

- инклюзивное развитие в обычной группе ДОО по общей программе;
- развитие в отдельной группе для детей с ОВЗ ДОО по адаптированной образовательной программе;
- развитие в отдельно ДОО для детей с ОВЗ по адаптированной образовательной программе;

23. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в массовую группу – сложная педагогическая задача. Насколько Вы готовы развивать такого ребенка совместно с другими детьми?

- да (если да, то степень готовности (0 – минимальная готовность, а 10 – максимальная готовность);
- нет;

## Анкета для родителей

Уважаемые родители! Тема, которую мы предлагаем обсудить, вызывает много дискуссий, материалы которых представлены в этом опросе. Речь идет о совместном обучении и воспитании (инклюзии) обычно развивающихся детей и детей с различными ограниченными возможностями здоровья (с синдромом Дауна, церебральным параличом, аутизмом, нарушениями зрения и слуха и другие). Отметьте, пожалуйста, те высказывания, с которыми Вы согласны. Если Вы согласны с несколькими высказываниями, отметьте несколько.

1. Ваш пол:

- женский
- мужской

2. Ваш возраст:

- до 20 лет
- до 30 лет
- до 40 лет
- старше

3. Есть ли в Вашей семье еще дети-инвалиды?

- да;
- нет

4. Знаете ли Вы о праве выбора родителями варианта получения образования для своего ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида?

- да
- нет

5. Считаете ли Вы, что Ваш ребенок-инвалид в общеобразовательной организации надежно защищен от нежелательных действий со стороны здоровых сверстников?

- да

- нет
- не меньше, чем здоровые дети
- менее защищен, чем здоровые дети

6. При выборе образовательной организации Вы руководствовались?

- своим взглядом на состояние здоровья и возможностями ребенка;
- рекомендациями ПМПК;
- рекомендациями медицинских работников (врачи поликлиники,

медицинских

центров, МСЭ и др.).

7. Я убежден(а), что инклюзия (включение) больше всего нужна:

- детям-инвалидам;
- детям нормативным (обычно развивающиеся);
- нужна всем, так как помогает людям видеть и ценить различия;
- вопрос поставлен неправомерно: инклюзия (включение) существует,

мы только должны помочь принять различия;

- другое

8. Основной барьер для включения (инклюзии) детей с особыми образовательными потребностями (с ограниченными возможностями здоровья) в общеобразовательную организацию:

- в тех чувствах, которые приходится преодолевать всем участникам процесса;

- в том, что права людей не принято соблюдать;
- в отсутствии законодательной базы;

- в том, что родители детей с особыми образовательными потребностями (с ограниченными возможностями здоровья) не понимают, что у них есть права;

- в недостаточном профессионализме и гибкости педагогов;
- в неуважении к различиям;
- другое

9. Думаю, что главная задача детского сада:

- предоставлять родителям возможность работать;
- подготовить детей к школе (научить читать, читать и т.д.);
- подготовить детей к жизни (научиться социальному взаимодействию
- то есть общаться, разрешать конфликты, узнать больше о себе и других и др.);
- зависит от запроса родителей и потребностей детей;
- другое

10. Мне кажется, что главным препятствием для включения детей с ограниченными возможностями здоровья в детский сад является:

- опасения, страх родителей обычных детей;
- страх педагогов, что не справятся;
- опасения педагогов, что нормативные дети будут ущемлены в правах и им будет уделяться меньше времени на усвоение программы;
- опасения педагогов, что дети с особыми потребностями не усвоят то, что могли бы усвоить в условиях специальной организации;
- опасения администрации, что организация будет менее популярной среди родителей;
- опасения администрации, что организация потеряет часть персонала;
- другое

11. Считаю, что для успешного процесса включения (инклюзии) детей-инвалидов в детский сад:

- необходимо тщательно подготовить персонал;
- необходимо тщательно подготовить родителей нормативных детей;
- необходимо тщательно подготовить ребенка с ограниченными возможностями здоровья и его семью, чтобы они не получили психологическую травму;
- обеспечить ребенка поддержкой коррекционного педагога, который будет курировать детский сад;
- другое

12. Считаю, что, включая ребенка с ограниченными возможностями здоровья в нормативную группу, мы лишаем его заботы и внимания специалистов:

- согласен;
- не согласен, в дальнейшей жизни ребенку нужно привыкать к тому, что он может быть иногда обойден вниманием других людей;
- зато он может учиться у других детей;
- другое

13. Думаю, что инклюзировать можно не всех детей, и для этого нужно разработать четкие критерии:

- согласен;
- наличие критериев приводит к сегрегации (отделения, дискриминации);
- критерии нужны, чтобы не включать детей с ограниченными возможностями здоровья, которые могут представлять опасность для психического и физического здоровья нормативных детей;

- включать в общеобразовательный процесс можно и нужно всех детей;
- другое

14. Мне кажется, что критерием для включения особых детей в группу должно быть:

- наблюдаемое у особого ребенка проявление потребности в общении с другими;

желание родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья инклюзировать его в нормативную группу детского сада;

- критериев быть не должно, так как они ограничивают потенциальные возможности ребенка, которые он, вероятно, мог бы проявить, находясь в коллективе нормативных детей;
- включены могут быть дети, кто передвигается самостоятельно;
- другое

15. Думаю, что количество детей с ограниченными возможностями здоровья в группе должно быть не больше двух:

- согласен;

- не согласен, считаю, что должна быть «группа в группе», чтобы детям с нарушениями было легче «ощущать себя группой с другими и нести свою культуру»;

- количество не важно, важно, чтобы пребывание в такой группе было комфортно для тех и других;

- другое

16. Не надо бояться того, что ребенок с ограниченными возможностями здоровья может иногда почувствовать себя отверженным и обособленным в группе, этот опыт он все равно получит в жизни:

- согласен, в любой субкультуре есть исключенные, это нормально;

- не согласен, если он всегда находится в группе себе подобных, этой травмы может не быть вообще;

- другое



«Ладошки на полу»

Цель: укрепление мышц плечевого и локтевого сустава, мышечного корсета спины,

мышц и силу кистей рук, развитие координации, развитие тактильных ощущений, профилактика и коррекция нарушений кинестетического восприятия и стереогноза.

Задачи: учить принимать положение тела и концентрировать внимание во время выполнения задания. Выполнять силу нажима на кисть методом сгибания и разгибания рук в локтевом суставе, не прогибая спины, держа голову на уровне туловища.

Методика выполнения: стоя на коленях, руками упереться в пол, совместив свою ладонь с трафареткой ладони на полу - разгибать и сгибать руки в локтевом суставе.

Локоточки весело сгибаем

Снова их мы разгибаем,

Руку мы согнем дугой

Угол сделаем другой

Надо вместе их сложить

Чтоб «пятерку» поучить.

«Малыши-силачи»

Цель: развитие силы мышц верхних конечностей, развитие компенсаторных двигательных функций, профилактика нарушений мелкой моторики, развитие тактильных ощущений, профилактика и коррекция нарушений кинестетического восприятия и стереогноза, формирование мотивационной установки – к получению высоких результатов.

Задачи: учить принимать правильное положение рук для выполнения упражнения под наблюдением взрослого или самостоятельно, осознавать зависимость полученных результатов от степени развития и тренированности

движений, формировать положительные эмоции от полученных результатов, увиденных на «экране».

Способ выполнения задания:

Поочередно или одновременно, в зависимости от задания взрослого, нажимать на плоскость, «трафарета-ладошки», максимально надавливая одновременно ладшкой или только кончиками пальцев, ориентироваться на результаты, полученные на «экране».

#### «Дорожка-ориентир»

Цель: укрепление мышц свода стопы, профилактика и коррекция косолапости, плоскостопия, формирование правильной осанки, развитие внимания, координации движений, зрительно-пространственного восприятия, повышение эффективности БАТ .

Задачи: фиксировать правильное положение стопы, ориентироваться на - «трафаретку-стопу», выполнять движения, согласно схематическому изображению и указанию педагога, ориентироваться в пространстве

Способ выполнения: ходить по ограниченному пространству дорожки, соблюдая правильное положение тела, удерживать равновесие, правильно ставить свою ступню на «трафаретки – следы», совмещая ее с ориентиром, соблюдать поочередность выполнения движений.

"Ребенок и родители" (игровая терапия с родителями)

Цель: (одинаково для всех занятий) - психологическое просвещение родителей по проблеме воспитания детей, обучение родителей самостоятельно конструировать собственное поведение при взаимодействии с ребенком.

Занятие 1 «Знакомство»

Коррекционные задачи:

- знакомство;
- объединение участников в группу;
- актуализация проблем детско – родительских отношений.

Знакомство, выбор имени.

Выбор вида занятий (индивидуально заполняется бланк с желаемыми формами занятий).

Мини – сочинения (тесты) на темы «Кто я?» (10 сущ., 10 с желаемыми формами занятий).

Игра «Кто позвал?» (закрепление знания имен участников)

Дети стоят в кругу. Один из играющих встает в центр круга и закрывает глаза. Ведущий подходит и дотрагивается к кому -либо из участников игры. Тот громко называет имя водящего.

Ведущий: "Кто позвал тебя?".

Игрок стоящий в кругу, называет имя товарища. Игра продолжается до тех пор, пока все играющие не побывают в роли отгадывающего.

В процессе этой игры участники лучше узнают друг друга, и запоминают друг друга.

Домашнее задание: ведение дневника – фиксировать эмоциональные реакции на поведение ребенка, эмоциональное ощущение семьи, настроение.

Занятие 2 «Проблемы ребенка»

Коррекционные задачи:

- развитие рефлексии и саморефлексии в общении с ребенком;

- актуализация проблем детско-родительских отношений;
- объединение участников в группу, развитие способностей децентрации.

Беседа в записях в дневнике эмоций.

Мини – сочинения (тесты) на тему: «Каким бы я хотел быть», «Каким видят моего ребенка другие». «Каким я хочу видеть своего ребенка». Рассказы о проблемах ребенка.

Игра «Угадай, что я придумал?» (объединение участников).

Ведущий придумывает слово (количество букв равно количеству игроков), записывает его на листе бумаги. Затем лист переворачивается, на обратной стороне записывается первое слово задуманной фразы.

Второй участник игры, продолжив фразу предполагаемым словом, передает лист следующему участнику и т.д.

Когда фраза возвращается к ведущему, лист переворачивается и фразы сравниваются. Происходит смена ведущего и игра продолжается.

Домашнее задание: принести рисунки детей.

Занятие 3 «Конфликты»

Коррекционные задачи:

- раскрепощение, объединение участников в группу
- актуализация негативного опыта общения с детьми
- формирование позитивных образов решения конфликтных ситуаций.

Игра «Скажи другому комплимент» (раскрепощение, объединение, создание хорошего настроения). Всем участникам игры предлагается по очереди говорить приятное друг другу. Комплименты могут касаться личных качеств, настроения, внешности. Беседа о конфликтах с детьми.

Игра «Как поступят родители?» (проигрывание возможных вариантов негативного решения конфликтной ситуации).

Ролевое проигрывание конфликта с позитивным решением.

Занятие 4 «Грустный – радостный день»

Коррекционные задачи:

- раскрепощение, объединение участников в группу
- актуализация негативного позитивного опыта общения с ребенком
- развитие саморефлексии

Игра «Продолжение фразы» (объединение)

Ведущий придумывает слово (количество букв равно количеству игроков), записывает его на листе бумаги. Затем лист переворачивается, на обратной стороне записывается первое слово задуманной фразы. Второй участник игры, продолжив фразу предполагаемым словом, передает лист следующему участнику и т.д. Когда фраза возвращается к ведущему, лист переворачивается и фразы сравниваются. Происходит смена ведущего и игра продолжается

Игра «Одна минута на разговор» (вербальная активность, раскрепощение) Участникам игры предлагается разбиться на пары и по единому для всех сигналу начать разговор.

Речь должна быть быстрой и со смыслом. Через 1 минуту общий сигнал объявляет конец разговора, происходит смена пар, и разговор возобновляется (от 3 до 5 смен). Необходимо следить, чтобы все участники побывали в роли говорящего.

Этюд – беседа « Самый грустный день с моим ребенком»

Этюд – беседа «Самый веселый день с моим ребенком»

Игровые тесты на умение общаться.

Занятие 6 «Семейный досуг»

Коррекционные задачи:

Развитие взаимопонимания, используя невербальные средства общения (мимику, жесты)

Формирование позитивных образов общения в семье

Ознакомление с детскими играми.

Игра «Где мы были, мы не скажем, а что делали покажем» (мимика, пантомимика, взаимопонимание)

Участники делятся на две группы. Группы договариваются, какую деятельность они будут имитировать. Можно изобразить профессиональную деятельность, домашнюю работу, конфликтную ситуацию в общественном месте, эмоциональное состояние и т.д.

Одна группа показывает движение, а вторая должна догадаться, что делает участники. Более интересно, когда участники выполняют разные движения в одной и той же ситуации.

Беседа на тему «Досуг в семье и в гостях»

Ролевое исполнение ярких образов

Лекторий. Тема «Знакомство с играми, способствующими эмоциональному сближению».